平成23年度財団法人日本障害者スポーツ協会競技別指導者養成事業

平成23年度　日本身体障害者水泳連盟　指導者研修会　申込書

所属団体名・推薦団体名			
いずれかに○	①登録会員　②公認障害者水泳指導員(No.　　) ③登録団体の推薦　④水泳指導者		
ふ り が な		年　齢	才
氏　　名		性　別	男　・　女
住　　所	〒　　－		
連　絡　先	ご自宅		
	連絡のつきやすい電話番号		
	メールアドレス		
身体障害者手帳の記載事項	(　等級　　種　　級)		
水泳関係の資格			
公認障害者水泳指導員の更新	更新を希望する　・　希望しない　※いずれかを○で囲んでください		
その他 特記事項がございましたらご記入ください			

宿泊等記入欄

研修会における宿泊費・食事代・懇親会費等については、受講費用の中には含まれていません。
必要な場合は○を、不要の場合は×を 必ずご記入ください。下記の費用については要綱別紙(研修会参考資料)をご覧ください。20日(金)の夕食は19時30分までに入店してください。

	昼食	夕食	宿泊(朝食込)
1月20日(金、研修会前日)			
1月21日(土、研修会1日目)		〔懇親会〕	
1月22日(日、研修会2日目)			

免責事項を承諾し、研修会に申し込みます。

平成　　年　　月　　日

氏　名　　印

(推薦団体名)

推薦団体代表者名　　印

申込用紙が不足の時は、この用紙をコピーして使用してください

※知り得た情報は、当該目的以外に使用しません。