日本身体障がい者水泳連盟　強化指定選手選考委員会　宛て

2014年 JSFD 強化指定選手　指定審査申請書

私はＪＳＦＤ強化指定選手の基準記録を突破していますので突破した大会と記録を記載し、指定審査を申請いたします。

突破している基準のランクに○をつけて下さい	（S）　　（A）　　（B）
2013年1月1日～11月30日の間の基準記録突破大会と記録を記載して下さい	大会名 記録
（ ふりがな ） 氏　　名	（　　）
住　　所	〒（　　－　　） 電話（　　）　ＦＡＸ（　　） 日中連絡がとれる携帯電話等（　　） 携帯電話ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ（　　） Ｅ－ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ（　　）
生年月日	西暦　　年　　月　　日　生　満（　　）才 （昭和・平成　　年）
障害者手帳の障がい名と障害等級	（　　）種　（　　）級

水泳競技 クラス	現在与えられている　クラス Ｓ（　　）・　ＳＢ（　　）・　ＳＭ（　　） クラスのステータス　（　Ｃ　Ｒ　Ｊ　ＪＲ　Ｌ　） ＊ステータスに〇をつける
ＩＰＣライセンス登録	＊どれかに〇をつける 登録申請済み　　登録申請手続き中
現在の練習状況 (週に何回、１回あたりの練習量)	
主な練習場所	主な練習場所を記入
コーチの有無	□　あ　り　・　□　な　し
その他通信欄	

＊申請書の送付先

〒651-0085　神戸市中央区八幡通４丁目１－１５　成樹ビル　３０３

一般社団法人　日本身体障がい者水泳連盟　強化・育成指定選手　審査申請受付係

ＦＡＸ０７８－８５５－６６２１

Ｅ－メール　　moushikomi@paraswim.jp