

2024 年度公認初級パラスポーツ指導員養成講習会（香川県）

< 申込書 >

受付 NO.

受付日 月 日

ふりがな 氏名		性 別		生年月日 年齢	年 月 日生 歳
現住所	〒 ー 県 市 町 番地 TEL () FAX ()				
所属・学校等 名称					
障害の有無	有 ・ 無				
障害名				車椅子使用有無	有 ・ 無
主催者へ伝えて おきたいこと	希望するサポート等				

- 注) ①必要事項を記入し、あてはまるものに○をつけてください。
②学生の方は、学校名の欄に（学生）と明記してください。

【お申込み・お問合わせ先】

〒761-8057 香川県高松市田村町 1114 番地

TEL 087-867-7686 FAX 087-867-0420

かがわ総合リハビリテーション福祉センター スポーツ 担当 六条