

受 講 申 込 書

記入日 2020年 月 日

①～⑭ご記入・⑮資格登録証のコピーを添付してください。

講習会名	(公財)日本スポーツ協会公認スポーツ指導者資格保持者コース 令和2年度 大阪府中級障がい者スポーツ指導員養成講習会		
ふりがな ①氏名	②性別	③生年月日	④年齢
	男・女	西暦 年 月 日生	歳
⑤現住所	〒 -		
⑥TEL	⑦携帯番号	⑧FAX	
⑨メールアドレス	@ ※PDF等添付資料の受信可能なアドレスをご記入ください。 ※ info@osad.jp 当協会メールアドレスが「迷惑メール」と認識される場合があります。 受信できるよう設定してください。		
⑩障がいの有・無	有(障がい名: _____) ・ 無 ※(有)の場合、障がい名をご記入ください↑		
該当する場合☑→	手話通訳が必要 <input type="checkbox"/>	車いすユーザー <input type="checkbox"/>	その他、障がいについて伝達事項 (_____)
⑪(公財)日本スポーツ協会公認指導者資格について (1)～(3) ご記入ください。 ※初期登録(2018年2月12日以前)から3年以上の指導経験を有する方。スポーツリーダーは該当しません。 ※受講申込書2枚目⑮資格登録証のコピーを添付してください。			
(1) 資格名	(2) 登録番号	(3) 登録日	
		西暦 年 月 日登録 ※2018年2月12日以前に登録された方	
⑫スポーツ経験 ・指導歴等	主な履歴(例 <競技歴> 陸上〇～〇年 <指導歴> 陸上・バスケットボール〇年～現在) ・ (_____) ・ (_____) ・ (_____)		
⑬講習会使用テキスト	障がいのある人のスポーツ指導教本(初級・中級)令和2年発行 2,500円	購入する ・ 持っている (購入しない)	
※お持ちでない方は 必ずご購入ください	全国障害者スポーツ大会競技規則集令和2年度版1,000円	購入する ・ 持っている (購入しない)	
⑭その他	※伝達事項等ございましたらご記入ください。		

※上記の個人情報は、申込者への通知等の事務処理および(公財)日本スポーツ協会に資格所持確認、(公財)日本障がい者スポーツ協会に資格申請をするための事務処理のみに使用する。

→2枚目に続く

講習会名	(公財)日本スポーツ協会公認スポーツ指導者資格保持者コース 令和2年度 大阪府中級障がい者スポーツ指導員養成講習会
<p>⑮ (公財)日本スポーツ協会公認指導者資格登録証の確認 ※資格登録証のコピーを添付してください。</p>	
<p>氏名・資格名・登録番号・登録年月日が確認できるようコピーをお願いします。</p>	

<申込先>大阪府障がい者スポーツ協会 森本・川瀬宛
 ◆ FAX 072-296-6313
 ◆ 郵送 〒590-0137 大阪府堺市南区城山台5丁1番2号(ファインプラザ大阪内)