**2024年度 近畿ブロック　公認初級パラスポーツ指導員養成講習会**

**受　講　申　込　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 生　年　月　日 |
| 名　　　前 |  | 男女 | 昭和 ・ 平成　　　　年　　　 月　　　 日　生 |
| 現　住　所 | 〒　　　 － |  | TEL | （日中連絡のつく番号） |
|  |
| FAX |  |
| E-mail（必要な方のみ） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　@ |  |  |
| 所属先（勤務先、学校名等） |  |  |  |
| 所 在 地 | 〒　　　 － |  |
|  |
| **領収書の宛名について、ご要望のある方は、以下に記載ください。**□なし　□ある　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備考（障がいがある方などで、配慮が必要な方は、その状況をできるだけ具体的に記入してください）　　　 |
| 合否通知の送付先（いずれかに**☑**をしてください） | □現住所　　　□所属先所在地　　□E-mail |

※ お申し込みの際にご提供いただく氏名・住所などの個人情報は厳重に管理し、本事業の

実施ならびに事務連絡以外には使用いたしません。

**Mail:** [**kinkib.syokyu.kousyukai@gmail.com**](file:///C%3A%5CUsers%5Cm-unei05%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5CBFYGBUHY%5Ckinkib.syokyu.kousyukai%40gmail.com)