

受講申込書

記入日2025年 月 日

①～⑯ご記入ください。

講習会名	(公財) 日本パラスポーツ協会委託 令和7年度パラスポーツ振興事業 大阪府中級パラスポーツ指導員養成講習会		
ふりがな ①氏名	②性別 男・女	③生年月日 西暦 年 月 日生	④年齢 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。 受信できるように設定してください。		
⑩障がいの有・無	有 (障がい名:) ・ 無 ※⑩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初級パラスポーツ 指導員登録番号	⑫資格認定日 (西暦)	年 月 日	
⑬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) <競技歴> () <指導歴> ()		
⑭全国障害者 スポーツ大会 帯同経験	有 (回数: 回) ・ 無		
⑮講習会 使用テキスト ※いずれかに☑	障がいのある人のスポーツ 指導教本 (初級・中級)	2,500円	※ 当日購入する <input type="checkbox"/> ・ 個人で準備する <input type="checkbox"/>
	全国障害者スポーツ大会 競技規則集 (令和7年度版)	1,000円	※ 当日購入する <input type="checkbox"/> ・ 個人で準備する <input type="checkbox"/>
⑯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)日本パラ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。

<申込先>大阪府障がい者スポーツ協会 橋本・山崎
◆ FAX 072-296-6313 ◆メール info@osad.jp
◆ 郵送 〒590-0137 大阪府堺市南区城山台5丁目1番2号(ファインプラザ大阪内)