2021/9/1６現在

受　講　申　込　書

記入日　令和３年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 講習会名 | （公財）日本スポーツ協会公認  令和３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 | 〒　　　　　- | | | | | | | | |
| ⑥T E L | | ⑦携帯番号 | | | | | ⑧F A X | | |
|  | |  | | | | |  | | |
| 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](mailto:info@osad.jp) 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  ※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 □ | | 車いすユーザー　□ | | | その他、障がいについて伝達事項  （　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| ⑪※令和４年２月４日現在で、初級障がい者スポーツ指導員の資格取得後２年を経過し、指導経験  （８０時間〈１０日〉程度）のある者が対象 | | | | | | | | | |
| （1）障がい者スポーツ指導員　登録番号 | | | （2）取得資格認定日 | | | | | | |
|  | | | 年　　　　　月　　　　　日登録 | | | | | | |
| ⑫スポーツ  経験・指導歴等 | 主な履歴　(例　＜競技歴＞陸上○～○年　＜指導歴＞陸上・バスケットボール○年～現在)  ・（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 ）  ・（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　 ）  ・（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 　 ） | | | | | | | | |
| ⑬使用テキスト  ※お持ちでない方は必ずご購入ださい | 障がいのある人のスポーツ指導教本（初級・中級）  ２０２０年改訂カリキュラム対応　　　　2,500円 | | | | | | | 購入する ・ 持っている 　　　　　　 （購入しない） | |
| 令和３年度版  全国障害者スポーツ大会競技規則集　　　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。 | | | | | | | | |
| ⑮添付資料 | ①(公財)日本障がい者スポーツ協会が発行している「登録証」のコピー  ②活動実績証明のコピー（８０時間〈10日〉程度） | | | | | | | | |

※申込用紙に記入された個人情報は、申込者への通知等の事務処理および(公財)日本障がい者スポーツ協会に

中級指導員資格申請をするための事務処理のみに使用します。

**＜問合先・申込先＞　大阪府立障がい者交流促進センター　（ファインプラザ大阪）　　森本・山﨑**

**〒590-0137 堺市南区城山台５丁１番２号**

**ＴＥＬ：０７２-２９６-６３１１　　ＦＡＸ：０７２-２９６－６３１３**