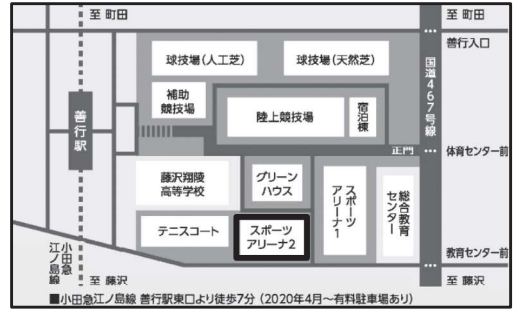


● 会場・アクセス

会 場：県立スポーツセンター スポーツアリーナ 2
住 所：〒251-0871 神奈川県藤沢市善行7-1-2
アクセス：小田急線善行駅 東口から徒歩7分

* 詳しくはスポーツセンターウェブサイトからご覧ください。



● 申込方法

神奈川県障がい者スポーツ協会のウェブサイトからお申し込みください。FAX又は郵送でお申し込みの場合は、受講申込書に必要事項を記入し、申込期限までに申込先へお申し込みください。受講申込書はウェブサイトからもダウンロードできます。

* 申込期限は各回によって異なりますので、ご確認ください。

* 申込多数の場合は、抽選の上、連絡いたします。

● お問い合わせ・申込先

一般社団法人 神奈川県障がい者スポーツ協会
〒251-0871 藤沢市善行7-1-2 県立スポーツセンター グリーンハウス内
TEL : 0466-96-0183 FAX : 0466-96-0186
ウェブサイト URL : kanagawa-parasports.or.jp



令和2年度神奈川県指導者資質向上研修 受講申込書

令和 年 月 日

ふりがな			性別	年齢
氏名				
障がいの有無	有・無	有の場合は、障がい名を記入 ()		
参加対象	<input type="radio"/>	(1) 障がい者スポーツ指導員		
	<input type="radio"/>	(2) 障がい者スポーツサポーター		
	<input type="radio"/>	(3) かながわパラスポーツコーディネーター		
	<input type="radio"/>	(4) 障がい者スポーツの指導を継続的に実施している者		
その他の保有資格				

* 「参加対象」欄は、受講資格審査のために必要になりますので (1) ~ (4) に○をご記入ください

	実施日			申込期限
受講希望回	<input type="radio"/>	第1回	11月14日(土)	10月30日(金)
	<input type="radio"/>	第2回	12月13日(日)	11月20日(金)
	<input type="radio"/>	第3回	1月16日(土)	12月11日(金)
	<input type="radio"/>	第4回	1月30日(土)	12月25日(金)
	<input type="radio"/>	第5回	2月13日(土)	1月15日(金)

* 受講を希望する回に、○をご記入ください。

* 複数回申込みできます。

住所	〒		
連絡先	TEL :	FAX :	
所属クラブ			

* 「所属クラブ」欄は、障がい者スポーツの指導を継続的に実施している方のみご記入ください。