

平成28年度 横浜ラポール ステップアップ研修
～ 特別講演参加申込書 ～

ふりがな		性別	男・女
氏名			
住所	〒		
電話番号			
障害の有無	実技の際のためにお聞きしています なし ・ あり ()		
参加日 (○をしてください)	H28年9月25日(日) ・ H28年11月23日(祝) H28年12月3日(土) ・ H29年1月15日(日)		
横浜市障害者スポーツ指導者協議会	登録している・登録していない		
障害者スポーツボランティア養成講座	受講した・受講していない		
現在、障害のある人のスポーツ関連の活動状況をご記入ください			