

東京都障害者総合スポーツセンター 平成31年度 講習会申込書

申込日 月 日 (受付者)

【受講をされる講習会に『○』 その他必要事項を『記入』してください】

◆スポーツボランティア講習会◆ 体験・教室体験 編 (テーマ)

*体験編の場合、日程を記入ください 月 日開催分

●フォローアップ講習会 ● 知識・実践 編 月 日開催分

〈必要事項〉

【フリガナ】		【性別】
【氏名】		男・女
【生年月日】	大正・昭和・平成 年 月 日 (満才)	
【所属】		
【連絡先】	〒	
【電話番号】 (FAX)		
【受講目的】 講習会で知りたい事 興味関心がある事 など		
※この講習会を何で知りましたか? 案内が送付されてきた ・ 館内掲示 ・ ホームページ ・ スタッフ ・ 広報誌(誌名:)		

※2名以上 もしくは 2回以上の申込をする場合には、用紙をコピーをしてお申し込み下さい。

※FAXの場合は送信後、必ず着信の確認をしてください。

※申込書の情報は、本講習会の運営に必要な目的以外には使用致しません。

問合せ：東京都障害者総合スポーツセンター 講習会担当

〒114-0033 東京都北区十条台1-2-2 TEL03-3907-5631 / FAX03-3907-5613
HP <http://tsad-portal.com>