

令和4年度 ボッチャ審判講習会 申込書

※申込み〆切:令和4年4月11日(月)

ふりがな				生年月日	年 月 日
氏名					(年齢 歳)
連絡先	〒 _____				

	TEL ()		FAX ()		
	携帯 ()		E-mail:		
所属					
資格	障がい者スポーツ指導 (初級・中級・上級・コーチ) ・ 日本ボッチャ協会公認審判員				
	ボッチャ普及指導員 ・ その他()				
障がいの有無	有 ・ 無	車いす	有 ・ 無		
備考	※希望される、内容などをお書きください。				

※上記の個人情報は、講習会運営に関する目的のみに使用させていただきます。

申込先: 熊本ボッチャ協会 事務局 (担当:野崎)
〒861-4125熊本市南区奥古閑町4375-1
E-mail : kumamoto.boccia@gmail.com