# 第17回障がい者スポーツ指導者全国研修会 参加申込書【２次募集用】

受講料のご案内につきましては、10月下旬～11月上旬にご案内いたします。

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ふりがな | | 性別 | 年齢 | 登録番号※1 |
| 氏　名 | | 男　・　女 | | |
| 住　所<br>（通知送付先） | 〒 | | | |
| 連絡先<br>（日中の連絡先） | 携帯電話<br>（当日連絡先） | | TEL | |
| | E-mail | ※web参加者は必須 | | |

| | | |
|---|---|---|
| 参加区分 | □ | ①公認障がい者スポーツ指導者（初・中・上級、コーチ、トレーナー、医） |
| | □ | ②資格取得認定校関係者※2　学校名（　　） |
| | □ | ③資格取得認定校在学生※2　学校名（　　） |
| | □ | ④その他　※上記参加区分以外 |

| | | |
|---|---|---|
| 参加形式 | □ | 現地での参加　→　参加希望分科会の選択へ |
| | □ | webでの参加　→　上記E-mailアドレスは必ず記載ください |

**＜参加分科会＞　各日程で希望する分科会を１つずつチェックしてください、Web参加者は不要です。**

| 分　科　会 | 12/10(土) | 12/11(日) |
|---|---|---|
| ①精神障がい者とスポーツ～基本知識から実践に役立つことまで～ | □ | □ |
| ②最重度障がいがある人とスポーツの営み　～「はなまるキッズ」の活動を通じて～ | □ | □ |
| ③スポーツ外傷・障害の予防のためのストレッチングの基礎（実技含む） | □ | □ |
| ④コーチングに活かす！スポーツメンタルトレーニング技法 | □ | □ |
| ⑤学校体育と地域スポーツの連携 | □ | □ |
| ⑥北信越ブロック（福井県）からの活動報告（実技あり） | □ | □ |

**その他（現地参加者の方）**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 障がい | 有　・　無 | 車いす | 有　・　無 | 手話通訳 | 要　・　不要 |

| | |
|---|---|
| 連絡事項 | |

上記の個人情報は、本研修会関係資料の送付および本事業を実施する際に利用いたします。

※1. 障がい者スポーツ指導者資格所持者の方は登録証（カード）に記載された会員番号（登録番号）をご記入ください。

※2. 資格取得認定校関係者・在学生の方は学校名を必ずご記入ください。