

### 第36回九州障がい者水泳選手会大会協力スタッフ申込書

熊本パラスポーツ指導者協議会用					
氏名		フリガナ		生年月日	
連絡先					
〒		-			
電話番号 (携帯)		-		-	
メールアドレス					
指導員			手話通訳		医療資格
初級 ・ 中級 ・ 上級			できる ・ できない		看護師 ・ PT ・ その他 ( )
<p><b>【申込・問い合わせ先】</b>            熊本パラスポーツ指導者協会 辻 啓司            TEL : 090-9495-3866(会長携帯)    fax : 0968-43-4943    mail : office@ksssk.jp</p>					