**ＪＳＣＡ障害者水泳指導者研修会**

**(２０２１年３月１３日（土）　オンライン（ZOOM）)**

**参　加　申 込 書**

申込日　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日

**一般社団法人 日本スイミングクラブ協会**

**障害者水泳委員会　殿**

**上記、研修会に参加申込いたします。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 生年月日 |
| 氏名 |  | 男 ・ 女 | 　　　　　　年　　　月　　　日 （ 歳） |
| 住所（修了証送付先） | 〒 |
| 電話番号 |  |
| Ｅ-ｍａil |  |
| 所属クラブ |  |
| 保有資格 |  |

＊ 申込書に振込受領書のコピーを必ず添付してください。

＊　この個人情報は、講習会に関してのご連絡以外には使用いたしません。

アンケート

１．障害者水泳指導者研修会を受講するのは何回目ですか？（ １回目 ・ ２回目 ・　３回目 ・ 　 回目）

２．障害児・者を指導したことはありますか。　（　指導歴あり　・　指導歴なし　）

指導歴のある方はどれくらいの期間、障害児・者の指導をされたことがありますか。（約　　　　年　　　　 ヵ月）

３．障害者水泳指導者研修会の際に質問したいことがありましたら、ご自由にお書き下さい。

|  |
| --- |
|  |

４．次回の講習会で希望の講習会内容等ありましたらご自由にお書き下さい。

|  |
| --- |
|  |

**＊受講料は、　　　　月　　　　日に　　　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　　支店より　　　　　　　　　　　　　　　　名義にて振込致しました。**