FAX：097-576-821６

またはE‐mail：jimukyoku@oitaparaswim.com

令和７年度第２回

選手強化・普及練習会　参加申込書（JPSF公認指導員等用）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾅ　氏名　 | 男・女 | 生年月日　西暦　　　年　　　月　　　日　　　　（和暦　　　年）　（　　　歳） |
| 住所　〒　　　　　　 |
| 電話番号　　　 | メールアドレス（変更等を案内します） |
| 保有資格　該当に☑と〇　※複数回答可　□（公財）日本スポーツ協会コーチ：　１　・　２　・　３　・　４　・　教師　・　上級教師アスレチックトレーナー　・　その他（　　　　　　　　　　　）　□（公財）日本水泳連盟　　　　　　　　基礎水泳指導員　　　　　　　　競泳審判　A級　・　B級　・　C級□（公財）日本パラスポーツ協会　　　　　　　初級指導員　・　中級指導員　・　上級指導員　スポーツコーチ　・　トレーナー□（一社）日本パラ水泳連盟　　　　　　　指　導　員　　初級　・　中級　・　上級　・　コーチ　　　　　　　審　判　員　　初級　・　中級　・　上級　　　　　　　クラス分け　　テクニカル　研修生　・　初級　・　中級　・　上級　　　　　　　　　　　　　　メディカル　研修生　・　初級　・　中級　・　上級　□その他国家資格　　　　医師　・　看護師　・　理学療法士　・　作業療法士　　　　介護福祉士　・　保育士　　その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 水泳指導歴を簡単にお書きください。例）スイミングスクールで5年。パラ指導1年。など |
| 参加動機や、今後の事業参加への希望などありましたらお書きください。 |

九州障がい者水泳連盟