

令和 7 年度スポーツボランティア養成講習会 申込書

FAX:048-834-3333

E メール:sportsvolunteer@kouryu.net

受付日		年	月	日
ふ り が な				性 別
氏 名				男・女
住 所			電 話 番 号	
〒 (—)				
職業				
障がい ☐ 有 ☐ 無	障がい名		車いす	☐ 使用有 ☐ 使用無
備考	障がいのため配慮が必要な点があればご記入下さい			

※太枠の部分に必要事項をご記入下さい。

■注意事項

- ・ F A Xでお申し込みの方は、送信後到達確認の為、下記の番号まで、お電話をいただきますようお願いいたします。
- ・ 本用紙に記載されている個人情報につきましては、事業目的以外に使用いたしません。

埼玉県障害者交流センター スポーツ担当 TEL 048-834-2248