**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**](mailto:sportsvolunteer@kouryu.net)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付日　　　年　　　月　　　日 | | |
| ふ　り　が　な |  | | | | 性　別 | | 年　齢 |
| 氏　　　　名 |  | | | | 男・女 | | 歳 |
| 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

・ＦＡＸ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**