令和６年度　サンスポートまつもと

サポートスタッフ講習会　申込用紙

受付：　　月　　日

氏　名	ﾌﾘｶﾞﾅ	性別	年齢
		男　・　女	歳
保護者	※１８歳未満の方は、保護者の記名・捺印をお願いします。 上記の者の参加を承諾します。　保護者氏名　　印		
住　所	□自宅　□勤務先　□その他（　　） 〒　　－		
電　話	（　　）　　－		
ＦＡＸ	（　　）　　－		
携帯番号	－　　－		
メールアドレス	□本人携帯　□自宅　□勤務先　□その他（　　） @		

◇下記の質問にお答えください。（〇印をつけてください）

①スポーツ・障がい者関係の所属、資格等

１．サポートスタッフ登録者　　２．障がい者スポーツ指導者

３．障がい者支援施設・団体関係者　　４．市町村スポーツ推進委員

５．その他（　　）

②障がいのある方への指導・支援経験　（あり　・　なし）

③サンアップル・サンスポートの講習会・教室・大会等の参加経験　（あり　・　なし）

④本講習会をどこで知りましたか。

１．家族・知人の紹介　　２．センターのポスター掲示・ＨＰ

３．新聞等の広報誌を見て　　４．その他（　　）

◇その他、サンスポートまつもとへの質問があればご記入ください。

申込用紙の提出をもって、下記について承諾したものとします。

◆免責事項について

〇主催者は会場における事故や傷病等について、応急処置のみとし、その他の責任を負いません。
〇参加者の健康管理は本人の責任とし、安全に受講できるよう各自十分注意してください。

◆個人情報・肖像権について

〇主催者が撮影した写真が、年報・ホームページ・広報紙で公開されることがあります。
〇認められた報道機関が撮影した写真・映像が、各報道機関で掲載、放送されることがあります。
〇個人情報は、本講習会に関する目的および今後のサポートスタッフの皆様への連絡手段にのみ使用させていただきま