

【FAX申込用紙】

石川県障がい者スポーツ指導者協議会 行

2020年度 第2回 スキルアップ講習会  
電動車椅子サッカー DE 交流会  
参加申込書

①お名前をご記入ください

②連絡の取れる電話番号をご記入ください

③ご要望や配慮が必要なこと、お問い合わせなどありましたらご自由にお書きください

以下の設問は体育館に新型コロナウイルス感染症対策のため、  
利用者情報を提供するために使用する情報です。回答の方をお願いいたします。

①現在、お住まいの住所をご記入ください

②年齢をご記入ください

記入にあたり、不明な点がありましたら、以下までお問い合わせください。

指導部:城下 090-7749-1112

Mail:i.pasca.shidoubu@gmail.com