

「令和元年度障害者スポーツ普及推進事業」
ハンドサッカー研修会申し込み用紙

学校名

記入者名

希望日：第一希望 月 日

第二希望 月 日

第三希望 月 日

参加人数見込み（概ね）

児童生徒 _____人 指導者 _____人 その他 _____人

◎後ほど、こちらから連絡します。担当の先生名をご記入願います。

担当 _____先生

◇ ご質問やご希望を記入ください。

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

お申込みありがとうございました。
(FAX 03-5995-4515 担当:吉原・清水)