|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申 込 用 紙** | **（一社）仙台市障害者スポーツ協会　行**  FAX：022-236-8691  Mail：[info@sendai-dsa.jp](mailto:info@sendai-dsa.jp) | |
| 氏　　名： | 年齢：　　　歳 | 性別：（　男　・　女　） |
| 住　　所：　〒 | | |
| 電話番号： | 勤務先または  所属団体 |  |
| 障害者スポーツ指導員資格：（　あり　　　　級　・　なし　・資格申請中　） | | |
| 障害の有無：（　あり　障害名　　　　　　　　　　　　　　　　　　・　なし　） | | |
| 車いすスラローム及び音源走の審判員経験：　（　あり　・　なし　）（　車いすｽﾗﾛｰﾑ　・　音源走　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※当てはまるものに〇 | | |
| その他備考： | | |

16．個人情報の取り扱い

（１）本研修会に参加する方の個人情報は、参加受付、研修会の運営に用いるほか、ボランティアの案内や講習会等の案内に利用させていただく場合もございます。

（２）本研修会の写真・映像等は、主催者、並びに主催者に認められた報道機関等によって、新聞・雑誌及び関連ホームページ等で公開されることがあります。

（３）取得した個人情報を上記以外に使用する場合は、同意を得るものとします。

（４）参加申込書の提出により、上記取り扱いに関しご了承をいただいたものとさせて頂きます。

17．そ の 他

（１）障害者スポーツ指導員の方で本研修を受講された方には、活動証明シールをお渡しいたします。

（２）会場の敷地内駐車場は有料（1時間100円）となります。障害者手帳をお持ちの方はご提示いただくと料金は減免となります。また、駐車場は数に限りがございますので、公共の交通機関のご利用にもご協力をお願いします。

18．新型コロナウイルス感染症への対応について

（１）新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、体調チェックシートの提出、マスクの持参・着用（受付時などの会話をする際やスポーツ実施時以外の着替え時等）、手洗い、手指消毒をお願いします。

（２）介助などの必要時以外は、他の参加者等と十分な距離の確保をお願いします。

（３）大きな声での会話などは控えてください。

（４）研修中は定期的に換気を行うため、暖かい服装でご参加ください。

（５）参加前2週間に、諸症状（発熱、体のだるさ、息苦しさ、嗅覚・味覚異常等）があり、同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合は、参加をご遠慮いただきます。

（６）万が一、本事業終了後2週間以内に本人及び同居家族が発症した場合、速やかに当協会へご連絡お願いします。）