|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **令和５年度障害者スポーツ指導者養成研修会**  **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) | |
| **参加希望に〇**  **※両研修への参加も可能です** |  | **①サウンドテーブルテニス**  **（9:30～12:00）** |
|  | **②車いすスラローム**  **（13:00～16:00）** |
| 氏　　名： | 年齢：　歳 | 性別：（　男　・　女　） |
| 住　　所：　〒 | | |
| 電話番号： | 勤務先又は  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　） | | |
| ②車いすスラローム研修会参加希望の方　※当てはまるものに〇  　・令和4年1月14日（土）開催の同内容の研修会に参加がありますか？（　はい　・　いいえ　）  　・過去に車いすスラロームの審判の経験がありますか？（　はい　・　いいえ　） | | |
| 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）過去５日以内に、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。

【申込・問合せ先】（一社）仙台市障害者スポーツ協会（中野）

〒983-0039　仙台市宮城野区新田東4-1-1元気フィールド2階

TEL：022-236-8690　FAX：022-236-8691

Email：[info@sendai-dsa.jp](mailto:info@sendai-dsa.jp)