

# 令和5年度 ボッチャ審判講習会 申込書

※申込み〆切:令和5年4月10日(月)

ふりがな			生年月日		年	月	日
氏名					(	年齢	歳)
連絡先	〒 _____						
	TEL ( ) FAX ( )						
	携帯 ( ) E-mail						
所属							
資格	初級指導員 ・ 中級指導員 ・ 上級指導員 ・ 理学療法士 ・ 作業療法士						
	日本ボッチャ協会公認審判員 ・ 大分県ボッチャ協会公認審判員 ・ ボッチャ普及指導員 ・ その他( )						
その他	障がいの有無			車いすの利用			
	有 ・ 無			有 ・ 無			
審判員の協力	第18回大分県障がい者スポーツ大会ボッチャ競技(5月14日(日)) ※当日は謝金及び旅費を支給します。						
	参加 ・ 不参加						
備考	※希望される、内容などをお書きください。						

※上記の個人情報は、講習会運営に関する目的のみに使用させていただきます。

申込先: 大分県障がい者スポーツ協会(担当:松井・阿部)  
〒870-8501 大分県大分市大手町3丁目1番1号  
E-mail:matsui-osad@lily.ocn.ne.jp  
FAX:097-506-1736