別紙

群馬県ボッチャ審判養成講習会参加申込書

参加者氏名	フリガナ
連絡先	〒 TEL　　FAX e-mail
所属先	
障がいの有無	無　　有　（障がい名：　　）
ボッチャ指導歴	
受講クラス	レベルアップクラス　・　基礎クラス ※レベルアップクラス：以前審判講習等を受講した方。または大会等で審判を経験している方や各自のクラブ等で十分にボッチャを経験している方。 ※基礎クラス　　：初めて受講する方。または以前審判講習等を受講していてもボッチャに不安のある方。
個人情報について	上記連絡先等について、群馬県ボッチャ協会に情報を提供し、群馬県ボッチャ協会審判員として登録することをご了承ください。

【申込先】一般社団法人群馬県障害者スポーツ協会
〒３７９－２２１４　伊勢崎市下触町２３８－３　群馬県立ふれあいスポーツプラザ内
TEL 0270－63－2600　FAX 0270－61－8009　E-mail gunma.id.sports@zb.wakwak.com