（様式１）

障がい者スポーツイベント等での人材活用申請書

平成　年　月　日

　公益財団法人神奈川県身体障害者連合会会長　殿

（申 請 者）

団体名・所属

氏 　　名

連 絡 先

次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| イベント等の名称 |  |
| 主催者 |  |
| 開催日時 | 平成　年　月　日（　）　　：　　～　　： |
| 会場 |  |
| 活用内容 | （参加者数（見込み）：　　　　　名） |
| 活用人数 | 神奈川県障害者スポーツサポーター　　　　　（　　　　）名初級障がい者スポーツ指導員　　　　　　　　（　　　　）名かながわパラスポーツコーディネーター　　　（　　　　）名 |
| 申込方法 | 電話　　　FAX　　　メール　　　その他（　　　　） |
| 申込締切日 |  |
| 問合せ先 | 連絡先：担　当： |
| ホームページURL |  |
| 備考 |  |

※　開催要項等があれば、添付してください。