一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会　行

ＦＡＸ　　048-822-1121　　/　　E-mail　　2004.paradream@sainokuni-sasa.or.jp

２０１９年度埼玉パラドリームアスリート事業　スポーツ医科学講習会　申込書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 参加講習会 | * 12/22（日） 　　女性アスリート講習会
 | 申込期限：12/15（日） |
| * 12/22（日） 　　アスリートと睡眠
 | 申込期限：12/15（日） |
| * 1/13（月祝）　　アスリートの栄養・食事
 | 申込期限：1/6（月） |
| * 1/13（月祝）　　アスリートのメンタルトレーニング①
 | 申込期限：1/6（月） |
| * 1/18（土） 　　　アスリートのコンディショニング①
 | 申込期限：1/11（土） |
| * 2/1（土）　　　　 アスリートのメンタルトレーニング②
 | 申込期限：1/25（土） |
| * 2/1（土） 　　　　アスリートのコンディショニング②
 | 申込期限：1/25（土） |
| * 2/1（土） 　　　　アンチ・ドーピング
 | 申込期限：1/25（土） |
| 氏名（保護者の場合は選手氏名をご記入ください） | 　 | □選手　　　　　　　　　　□指導者等スタッフ□その他（競技団体・特支関係者等） |
| 補装具の使用 | □車いす | □義足・義手 | □その他装具等 |
| 競技名 | □陸上競技 | □水泳 | □卓球 |
| □アーチェリー | □ボッチャ | □5人制サッカー |
| □ゴールボール | □射撃 | □シッティングバレーボール |
| □車いすバスケットボール | □車いすラグビー | □車いすテニス |
| □ボート | □カヌー | □トライアスロン |
| □アイスホッケー | □アルペンスキー | □スノーボード |
| □その他 |  |  |
| 緊急時連絡先 | 携帯電話　 |
| 保護者等参加者氏名 |  |
| 講師への質問 | 講師への質問等がございましたら、ご記入ください。 |
| 備考 | 競技団体・特別支援学校関係者は所属をご記入ください。身体的な配慮が必要な場合や、その他伝えたいことがありましたら、ご記入ください。（例：保護者のみの参加等） |