別添様式

**受　　験　　申　　込　　書**

　　【№－　　　　　】

|  |  |
| --- | --- |
| フ リ ガ ナ |  |
| 氏　　　　　名 |  |
| 生 年 月 日 | 西暦　　　　　　　　　年　　　月　　　日（　　　歳） | 性　　別 | 男　・　女 |
| 連　　絡　　先 | 〒　　　　　　-　　　　住　　所　： |
|  |
| 電話番号　　　　　（　　　　　）　　　　　　　　 |
| メールアドレス |  |
| 職　　　　　業 | 会 社 名　： |
| 所属部署　： |
| 役 職 名　： |
| 応 募 動 機 |  |
| 自 己 Ｐ Ｒ |  |
| そ　　の　　他【免許・資格等】 |  |

**申し込み年月日　　平成　 　年　 　月　 　日**

**日本障害者スポーツ協会宛**