

《記入例》

申 込 書

	姓		名		性別 ※ (該当に○)
ふりがな	きょうかい		たろう		
氏 名	協 会		太 郎		男・女
ローマ字	Kyokai		Taro		
生年月日	西暦	年	月	日	歳
自宅	住 所	〒		—	
		〇〇県〇〇市〇〇町 1-1-1			
	TEL			FAX	
	携帯TEL			PCメールアドレス (携帯不可)	
勤務先	名 称	なでしこリハビリテーションセンター			
	所在地	〒	—		
		〇〇県〇〇市〇〇町 1-1-1			
	所属部署	リハビリテーション科			
	TEL	00-0000-0000		FAX	00-0000-0000
PCメールアドレス (携帯不可)	〇〇〇〇 @ 〇〇〇〇				
文書の送付先 (事務局からの情報送付先)	<input checked="" type="radio"/> 自宅 ・ <input type="radio"/> 勤務先 (どちらかに○)				
スポーツ・医療等に 関する資格取得	資格名:	日本スポーツ協会公認スポーツドクター			
	資格名:	日本障がい者スポーツ協会障がい者スポーツ医			
	資格名:				
	資格名:				
協力医として 希望する競技	第1希望	水泳		第2希望	バドミントン
	第3希望	卓球		第4希望	
障がい者スポーツの 活動経験	競技団体の役職	・日本障がい者水泳連盟 チームドクター(5年・現在継続中)			
	国際大会の帯同	・国際水泳大会 チームドクター(3回)			
	競技団体の強化合宿等	・日本障がい者水泳連盟 ナショナルチーム強化合宿(2回)			
	スポーツ大会の救急活動	・日本障がい者水泳選手権大会 救急医師(4回)			
その他のスポーツの 活動経験	・日本トライアスロン連合 チームドクター(10年・現在継続中) ・日本トライアスロン連合 国際大会帯同(9回) ・日本トライアスロン連合 ナショナルチーム強化合宿(10回)				
ご自身のスポーツ歴	・競泳 5年間(中学・高校・大学) ・マラソン(8年目・現在継続中・1年で2回程度大会に参加) ・現在週に2回程度30分から1時間程度のジョギング ・現在週に1回程度スイミングクラブで、楽しく水泳				
◆本書に記載された内容については、東京2020パラリンピック競技大会に関して、JPSA及び組織委員会からのご本人への連絡および選考のための資料としてのみ使用いたします。 ◆ 協力が不可能になった場合、事務局まで連絡をお願いします。					