

障害者サッカー講習会

サッカーをやろう!!! 気軽にボールを蹴ってみませんか?

初めての方でも大丈夫! 子どもも大人もたのしくチャレンジしてみましょう。



- ◆ 日時:平成 23 年 11 月 12 日(土曜日)13:30~15:00
- ◆ 場所:ふれあいスポーツ交流館『グラウンド』 *雨天時は体育館
- ◆ 対象者:障害児・者、健全者(参加者との交流を希望する方)
- ◆ 定員:20 名
- ◆ 参加費:1 人 200 円
- ◆ 持ち物:運動靴(外用と室内用の両方)、飲み物

申込方法

別紙申込み用紙に必要事項を記入し、下記まで期間内にお申し込みください。

※申し込み〆切 10 月 29 日(土)

※定員をオーバーした場合は、締め切り後に抽選で参加者を決定し、抽選漏れされた方のみにご連絡させていただきます。

【ご注意】

- ※ FAXでお申し込みの方は、当館職員までお電話にて送信の確認をしてください。
- ※ 電話による申込や受付期間以外での申込は出来ませんのでご了承下さい。
- ※ 教室の前や終了後に、施設をご利用頂く場合は別途使用料金が必要です。
- ※ 教室を欠席・中断された場合の返金は出来ません。
- ※ 教室中の事故については応急処置のみの対応とし、その他の責任は一切負いません。



【問い合わせ・申込】ふれあいスポーツ交流館

〒679-5165 兵庫県たつの市新宮町光都1丁目7番1号

TEL (0791)-58-1313 FAX (0791)-58-1323

平成23年度 ふれあいスポーツ交流館 スポーツ教室・講習会

| | | |
|-------------|--|---------------|
| 教室名 講習会名 | | 初めて参加 ・ 2回目以上 |
|-------------|--|---------------|

| | | | |
|---------------|--|----------|-------------|
| ふりがな 受講者氏名 | | 性別 男 ・ 女 | 年齢 歳 (学年 年) |
|---------------|--|----------|-------------|

| | | | |
|-----|----------------------------|--|--|
| 付添者 | なし ・ あり (氏名) * 本人との関係 () | | |
|-----|----------------------------|--|--|

| | | | |
|--------|---|--|--|
| 住所・連絡先 | 〒 () | | |
| | TEL () FAX () | | |

| 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | その他の障害 |
|---------------|--------|---------|--------|
| 肢体・視覚・聴覚・内部 級 | A・B・B2 | 1・2・3 級 | |

| | | | |
|-------------------|--|--|--|
| 障害名 (手帳記載の障害名) | | | |
|-------------------|--|--|--|

| | | |
|-------|---------|---------------------------------------|
| 車いす使用 | 有り ・ 無し | その他装具の使用があれば () |
|-------|---------|---------------------------------------|

| | | | |
|----|---|--|--|
| 持病 | 高血圧 ・ 糖尿病 ・ てんかん ・ その他 () | | |
|----|---|--|--|

| | | |
|-------|---------|-----------------------------|
| 服薬の有無 | 有り ・ 無し | 薬名 () |
|-------|---------|-----------------------------|

| | | | |
|--------------|--|--|--|
| 【指導員に伝えたいこと】 | | | |
|--------------|--|--|--|

※ ご記入いただいた個人情報は、本スポーツ事業における関係業務に使用し、その他の目的で使用することはありません。

| | | |
|-------|---------------------------------|------|
| 職員記入欄 | ※受付日 H 年 月 日 | 受付番号 |
| | ※受付者氏名 () | |