

平成30年度 1月～3月 スポーツ事業共通申込書

申し込み日 平成 年 月 日 受付者( )

※「1月から3月までの事業のご案内」の内容・日程・対象(年齢・障がい)をご確認いただき、参加を希望する教室に○をご記入ください。  
※水泳プログラムにお申し込みの方は裏面の表をご覧いただき申し込みの際にご利用ください。

スポーツ事業名	
日常プログラム	日常プログラム (体育館・屋外) ※1度お申込みいただければ、体育館・屋外で実施の3月までのプログラムに参加できます。
	日常プログラム (プール) ※9月～12月にお申込みいただいた方もあらためて1月から3月分として、お申込みください。
生涯スポーツプログラム	ボッチャ・フライングディスク
スポーツプログラム	アーチェリー(初級) 水泳(初級)
子どもスポーツ	子どもスポーツ陸上 知的障がい児対象

センター利用証番号	参加者区分	障がいあり・障がいなし
-----------	-------	-------------

ふりがな	年齢
氏名	歳
住所	電話・FAX・e-mail
〒( )	電話(携帯)・FAX・e-mail等

障がい名	
手帳	身体障害者手帳 級 / 療育手帳 (A) A B C / 精神保健福祉手帳等 級
持病	高血圧・糖尿病・てんかん・心臓・その他〔 〕
服薬	服薬の有無 あり・なし 薬名:

【指導員に伝えたいこと】

【参加者が18歳未満の方のみ要記入】

標記の事業に参加することを承諾します。
 保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

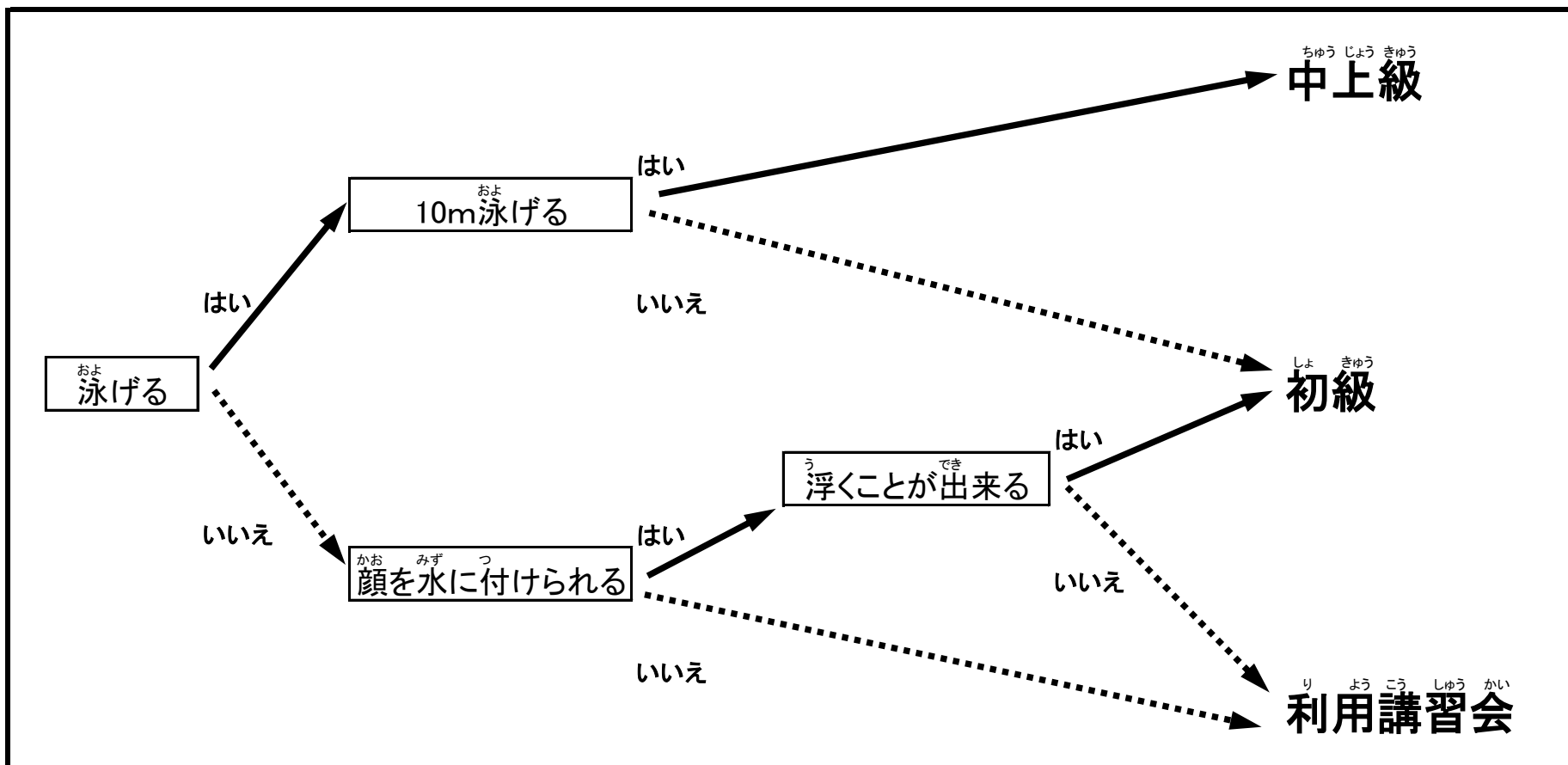
【留意事項】

※事故や怪我の場合、応急処置のみとさせていただきます。

※本用紙に記載されている個人情報については、事業目的以外に使用いたしません。

担当職員確認欄

看護師確認欄



※水泳プログラム申し込みの際のレベル目安となっています。自身の当てはまるプログラムにお申込みください。