

## 令和8年度 1月～3月 スポーツ事業共通申込書

申し込み日 令和 8 年 月 日 受付者( )

※1月から3月までの各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。

ス ポーツ 事 業 名	
健康増進	日常プログラム(体育館・屋外・プール) 通年
スポーツ教室	水泳( 初級 )
	アーチェリー( 初級 )
	子どもスポーツ陸上(知的障がい)

利用証番号		センター利用証	有・無
-------	--	---------	-----

ふりがな		年齢
氏名		歳
住 所	電話(携帯)・FAX・e-mail 等	
〒( - )		
職員に 伝えたいこと	【障がい、疾患、服薬、ケガなどで、プログラム参加にあたって、体調に不安があるなど。 ほか その他、職員に伝えたいことがあればご記入ください。】(例:1週間前に転倒して膝を打ったため痛みがある)	
【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