提出先：大阪市舞洲障がい者スポーツセンター　あて

　　　　FAX：06-6465-8177

ワンポイントスイミングレッスン（10月）　申込書

～水中運動や各泳法など、ご要望に応じてマンツーマンレッスンをおこないます～

１．受講者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | |
| 名　前 |  | |
| 利用カードの有無 | | 有　・　無 |
| 障がい | | 肢体・視覚・聴言・内部・知的・精神・発達・その他 |

|  |
| --- |
| 連絡先 |
| 電話番号  FAX番号 |

２．申込日時

次の(　)内に受講を希望する順位をご記入ください。

なお、1日1回の受講となります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 開催日 | 時　間 | 開催日 | 時　間 |
| 10月7日（水） | （　　） 9：45～10：00 | 10月12日（月） | （　　）11：45～12：00 |
| （　　）10：05～10：20 | （　　）12：05～12：20 |
| （　　）10：25～10：40 | （　　）12：25～12：40 |
| （　　）10：45～11：00 | （　　）12：45～13：00 |
| 10月22日（木） | （　　）13：45～14：00 | 10月30日（金） | （　　）11：45～12：00 |
| （　　）14：05～14：20 | （　　）12：05～12：20 |
| （　　）14：25～14：40 | （　　）12：25～12：40 |
| （　　）14：45～15：00 | （　　）12：45～13：00 |

※申込開始日　令和2年9月30日（水）　午前９時30分～

※プール受付または、FAX、電話にてお申し込みください。

※定員になり次第、締め切らせていただきます。