

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- 8207  
E-mail: [a-maishima@fukspo.org](mailto:a-maishima@fukspo.org)

### 利用申込書（アリーナ卓球）

令和3年5月3日（月祝）・4日（火祝）・6日（木）・7日（金）・8日（土）・9日（日）の利用申込分

※5月5日（水祝）はイベント開催のため、アリーナ卓球は利用できません

**● 受付開始 令和3年4月28日（水）午前9時30分～11時30分**

#### 1 障がい者等

ふりがな		連絡先
氏名		電話番号
利用カードの有無*	有 ・ 無	FAX番号
		E-mail

\* どちらかに○を記入してください。

\* 利用カードをお持ちで無い方は、利用当日「障がい者手帳」等をコピーさせていただきますので、必ず持参してください。

<注意> 他府県の場合は、有料(小学生以上)となります。(利用当日に徴収いたします。)

#### 2 介護人および家族等（同行者は3人まで）

	氏名（ふりがな）	連絡先（携帯電話など）
1		
2		
3		

<注意> その他の場合は、有料となる場合があります。(利用当日に徴収いたします。)

#### 3 申込日時

次の（ ）内をご記入ください。

<一般の時間帯 ①～⑥> ①10:00～10:50、②11:00～11:50、③13:00～13:50、  
④14:00～14:50、⑤15:00～15:50、⑥16:00～16:50

<指導の時間帯 ㉞～㉟> ㉞10:00～10:20、㉟10:30～10:50、㊱11:00～11:20  
㊲11:30～11:50、㊳13:00～13:20、㊴13:30～13:50  
㊵14:00～14:20、㊶14:30～14:50、㊷15:00～15:20  
㊸15:30～15:50、㊹16:00～16:20、㊺16:30～16:50

**※センター記入欄**

	曜日	希望内容 <（ ）内に希望する時間帯記入して下さい。>	「○」の時間帯をご利用いただけます。
第1希望	（ ）曜日	（ ）指導 / （ ）一般 / （ ）STT	
第2希望	（ ）曜日	（ ）指導 / （ ）一般 / （ ）STT	
第3希望	（ ）曜日	（ ）指導 / （ ）一般 / （ ）STT	
第4希望	（ ）曜日	（ ）指導 / （ ）一般 / （ ）STT	
第5希望	（ ）曜日	（ ）指導 / （ ）一般 / （ ）STT	

**記入例**

第1希望 （土）曜日 （㉞）指導 / （ ）一般 / （ ）STT  
第2希望 （金）曜日 （㊴）指導 / （ ）一般 / （ ）STT