

2023年度 大阪市舞洲障がい者スポーツセンター スポーツ教室
舞洲スポーツアイランド満喫ツアー教室 申込書
～第1回 ネモフィラ祭り 2023～

*記入漏れのないようお願いします

ふりがな				年齢			
氏名				歳			
連絡先	〒						
	TEL	FAX	携帯				
	※当日連絡がつく番号をご記入ください。						
	E-mail						
※大文字・小文字・記号など明確にご記入ください。また、【@fukspo.org】からメールが受信できるように設定をお願いします。(受講可否通知や実施態度変更時に連絡いたします。)							
障がいについて (該当に○)	肢体		視覚	聴言	内部	知的	精神
	等級	疾患名・障がい名					
	種 級						
	A	B1	B2				
	移動手段			車いすの必要性			
				有 無			
介助者の情報 (以下の項目についてご記入ください。) ※最大1名まで申込みできます。							
介助者①	氏名 (ふりがな)	年齢	現住所 (連絡先)			障がい	
	()		()			有 無	
以下の項目にお答えください。(受講可否には関係しません。)							
1. 健康面について、センターに伝えておきたいことがありましたらご記入ください。							
2. てんかん等の発作はありますか? (有の場合は、症状や対処方法等ご記入ください。)							
無 有 ()							
3. 車いすの使用について							
使用している (バス乗車時、座席への移乗 可・不可) ・ 使用していない							
4. スポーツセンターの車いす貸出について							
希望する・希望しない							
5. その他、センターに事前に伝えておきたいことがありましたらご記入ください。							

*【申込書】に記載された個人情報については、当事業の参加関係事務手続き以外での目的では使用いたしません。

*事業開催中に撮影した写真や映像等の取り扱いについては、個人情報保護関係法令を遵守した上で、当センターホームページや情報誌等に使用させていただきます。予めご了承ください。

センター記入 受付日： 月 日 / 受付者：