

夏休み親子スポーツ体験 申込書

*記入漏れのないようにお願いします。

ふりがな		年齢 (学年)	歳 (小学 年)
氏名			
現住所 (連絡先)	〒 -		
	TEL () -		
	FAX () -		
	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設定をお願いいたします。(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	肢体 視覚 聴言 内部 知的 精神		種 級 A B1 B2
	障がい名		
	重複する障がいがある場合は、「○」をつけてください。 肢体 視覚 聴言 内部 知的 精神		
保護者の同意のうえ、サインをお願いします。			
保護者氏名			

<受講希望スクール> 希望に☑をしてください。(複数可)

	実施日	内容	時間
<input type="checkbox"/>	8/12(月・祝)	卓球の球やラケットに触れることからはじめ卓球を体験します	13:30~14:45
<input type="checkbox"/>	8/18(日)	フットサルボールに触れることからはじめフットサルの体験をします *立位でボールを蹴ることができる人対象	

以下の項目に必ずお答えください。(受講可否には関係しません)

<p>1. コミュニケーションはどのようにとりますか？</p> <p>1) 口話 2) 手話 3) 筆談 4) ジェスチャー</p> <p>5) その他 *具体的方法をご記入ください。</p> <p>()</p> <p>2. 障がい等について、伝えておきたいことがありましたらお書きください。</p> <p>[]</p>
--

*「申込書」に記載の個人情報ならびに主催者が作成した写真や映像等は、個人情報保護関係法令を遵守し、参加関係事務および当センターホームページ、情報誌等の掲載のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。

受付日： / 受付者：