

2025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  
ジュニアスクール（4月） 受講申込書

\*記入漏れのないようにお願いします。

<申込者情報>

ふりがな			年齢	歳
氏名			(学年)	(小・中・高 年)
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 (該当に☑)	種別	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴言 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他		
	障がい名			
	等級	<input type="checkbox"/> 身体 ( 種 級) <input type="checkbox"/> 療育 ( ) <input type="checkbox"/> 精神 ( 級)		
	重複する障がいがある場合は、☑をつけてください。 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴言 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神			
ジュニアスクールの情報を何で知りましたか？(初めて申込される方のみご記入ください。)				
スクールの申込みには、保護者の同意が必要です。(保護者同意の上サインをお願いします。)			メダカに入水する介助者	
保護者氏名			<input type="checkbox"/> 1名 <input type="checkbox"/> 2名	

<受講希望スクール> 希望に☑をしてください。いくつでも選択可 (※ただし水泳は1つのみ)

	開催日	スクール名	時間	定員	キャンセル待ち
<input type="checkbox"/>	4/27(日)	水泳(メダカ) ☆水慣れ(幼児から小学生) ※介助者も要入水 ※受講時間は、センターで指定します。	15:15~16:00 16:15~17:00	30組	
<input type="checkbox"/>	4/29(火祝)	水泳(トビウオ) ☆浮助具付5mから(幼児から小学生) ※受講時間は、センターで指定します。	15:10~16:00 16:10~17:00	20名	
<input type="checkbox"/>	4/26(土)	水泳(トビウオ) ☆水慣れから(中学生から高校生)	18:00~18:50	15名	
<input type="checkbox"/>	4/26(土)	水泳(イルカ) ☆浮助具付(息継ぎあり) 12.5mから25m完泳まで	19:00~20:00	15名	
<input type="checkbox"/>	4/27(日)	卓球	10:15~11:45	20名	
<input type="checkbox"/>	4/29(火祝)	フットサル	10:15~12:00	30名	
<input type="checkbox"/>	4/29(火祝)	車いすバスケットボール	13:15~14:45	25名	
<input type="checkbox"/>	4/27(日)	ボッチャ	13:15~14:45	10名	

\*「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。

4-J 受付日:            /            受付者: \_\_\_\_\_