

2026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 申込書
～第2回：プロ野球試合観戦～

*記入漏れのないようお願いします

ふりがな				年齢 (学年)				
氏名				歳 (小・中・高 年)				
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	発達	その他
	等級	疾患名・障がい名						
	種 級 A B1 B2							
	座席 普通席 車いす席		移動手段 徒歩 車いす					
同行者の情報 (以下の項目についてご記入ください。) ※最大2名まで申込みできます。								
同行者①	氏名 (ふりがな)	年齢	現住所 (連絡先)					
	()		()					
	障がい あり なし	座席 普通席 車いす席						
同行者②	氏名 (ふりがな)	年齢	現住所 (連絡先)					
	()		()					
	障がい あり なし	座席 普通席 車いす席						
未成年者の方は保護者の同意の上サインをお願いします。(18歳未満のみ 高校生含む) 保護者氏名								
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. 選考の結果、受講不可となった際に、キャンセル待ちを希望されますか？(開催日の1週間前まで) ・希望する ・希望しない								
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. 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：