

提出先:大阪市長居障がい者スポーツセンター あて

FAX: 06-6697-8613 E-mail: t-nagai@fukspo.org

利用申込書 [スポーツ教室プログラム]

令和2年 6月27日(土)の利用申込分

● 受付開始 令和2年6月22日(月) 午前9時30分～

1. 障がい者等

ふりがな		連絡先
名 前		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(2人まで)および家族等

ふりがな		参加の有無	連 絡 先
名 前		有 ・ 無	

ふりがな		参加の有無	連 絡 先
名 前		有 ・ 無	

<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

なお、1日につき1つの時間帯のご利用となります。(定員40名)

6/27(土)	() ① 13:15～14:45
---------	------------------------------

申込結果
(センター記入欄)