

2020 ENJOY! 長居フェスティバル
職員と一緒にスポーツを楽しもう!!

【申 込 書】

< 申込先FAX > 06 - 6697 - 8613

1. 申込者

ふりがな		障がい	肢体・視覚・聴言・知的・精神・その他 (○で囲んでください)
名 前			
連絡先	電話 FAX	メール	@

2. 参加する競技 (○をつけてください) * 1人1競技の申込みをお願いいたします。

※ ①・②・③・⑥については、家族または友人と申し込みができます。

参加する競技	内 容	場 所	時 間	定 員
	①バドミントン	体育室	10:00~11:30	8人
	②ボッチャ			8人
	③卓 球		13:15~14:45	32人
	④フライングディスク		15:15~16:45	16人
	⑤バスケシュートゲーム			16人
	⑥水泳25mタイム測定 (希望する泳法・リレーなど)	プール	11:00~12:00	20人

3. 一緒に参加する障がいのある方、家族、友人のお名前をご記入ください。

※ ①・②・③は1人まで、⑥は3人まで。

ふりがな		障がい	1. あり → 肢体・視覚・聴言・知的・精神・その他 2. なし (○で囲んでください)
名 前			
ふりがな		障がい	1. あり → 肢体・視覚・聴言・知的・精神・その他 2. なし (○で囲んでください)
名 前			
ふりがな		障がい	1. あり → 肢体・視覚・聴言・知的・精神・その他 2. なし (○で囲んでください)
名 前			

ちゅうせん けっか がつ にち かようび し
抽選の結果は、9月29日(火曜日)までにお知らせいたします。