

令和4年度 第2回 障がいの理解講座 対面講座

受付NO.

80歳の壁を超えるために 一股、ひざ関節を大切にするポイントー

【参加申込書】

ふりがな						
名前						
住所						
連絡先	TEL	—	—	FAX	—	—
	携帯電話			—	—	—
該当のところ に○を付けて ください。	障がいの有無		(<input type="checkbox"/>)	ある		
			(<input type="checkbox"/>)	ない		
	センターの利用状況		(<input type="checkbox"/>)	ある		
			(<input type="checkbox"/>)	ない		
	所属区分		(<input type="checkbox"/>)	障がい者スポーツ関係		
			(<input type="checkbox"/>)	学校関係		
			(<input type="checkbox"/>)	福祉関係		
			(<input type="checkbox"/>)	当事者		
			(<input type="checkbox"/>)	その他		
	今回の講座を知った方法		(<input type="checkbox"/>)	当スポーツセンターのライン		
		(<input type="checkbox"/>)	当スポーツセンターのホームページ			
		(<input type="checkbox"/>)	当スポーツセンターの館内チラシ			
		(<input type="checkbox"/>)	当スポーツセンターの職員から			
		(<input type="checkbox"/>)	当スポーツセンター障がいの理解講座 過去の受講者			
		(<input type="checkbox"/>)	のぞみ会の会報誌			
		(<input type="checkbox"/>)	その他			

ご質問や配慮することがあればご記入ください。

※ ご記入いただいた個人情報は、講座開催における関係業務に使用し、その他の目的では使用しません。