

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

教室参加申込書(10月)

1. 障がい者等

ふりがな		
名 前		
利用カードの有無	☆	有 ・ 無
障がい	☆ 肢体・視覚・聴言・内部・知的・精神・発達・その他	

☆ あてはまるものに○をしてください。

連絡先
電話番号
FAX番号
E-mail

2. 家族・介助者等(2人まで)

ふりがな		参加の有無
名 前		有 ・ 無

ふりがな		参加の有無
名 前		有 ・ 無

3. 希望する教室

希望する教室に○をご記入ください。(いくつでも)

希望する教室	教室名	開催日	時間	定員
	はじめよう車いすツインバスケットボール	10月2日(木)	18:30~20:30	10名程度
	はじめよう柔道	10月7日(火)	18:30~20:30	5名程度
	キッズ水泳 メダカ	10月12日(日)	15:15~16:00	10組程度
			16:15~17:00	10組程度

申込結果 (センター 記入欄)

- 受付開始 令和7年9月20日(土) 午前9時30分～
- 定員になり次第、締め切らせていただきます。
- 定員は、家族・介助者等を含みます。
- 以下の教室は、申込不要です。

教室名	開催日	時間	定員
みんなで楽しもう♪ ミュージック・ケア	10月11日(土)	13:30~14:30	100名程度
リズムでからだを動かそう	10月25日(土)	13:30~14:45	100名程度

※当日、教室開始時間までに総合受付で参加登録をしてから会場(体育室)へお越しください。