

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(2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・聴覚・内部・知的・精神・発達・その他	

連絡先
電話番号
FAX番号
E-mail

☆ あてはまるものに○をしてください。

- 家族・介助者の付き添いはできますが、参加はできません。

2. 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	申込結果 (センター 記入欄)
	はじめよう柔道	2月3日(火)	18:30~20:30	5名程度	
	はじめよう 車いすツインバスケットボール	2月5日(木)	18:30~20:30	10名程度	

- 受付開始 令和8年1月20日(火) 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。
- 以下の教室は、申込不要です。また、定員は、家族・介助者等を含みます。

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	2月14日(土)	13:30~14:30	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。