

大阪市長居障がい者スポーツセンター
2026年度 スポーツ教室
申込書

*記入もれの無いようにお願いします。

教室名	ゲームプログラミングジム		
ふりがな			
お名前		年齢	歳 (小学 年)
現住所	(〒 -)		
	電話：() - ファックス：() - メール：		
障がい種別	<input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他(発達等)		
障がい名	記入例:自閉症 等		
重複障がい	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴言 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他(発達等) <input type="checkbox"/> なし		
機材・ソフトの貸出について	本教室では Nintendo Switchの本体とソフト「ナビつき! つくってわかる はじめてゲームプログラミング」を使用します。お持ちの方はご持参ください。 貸出を希望される方は以下、該当箇所に○を付けてください。		
	(機材本体 ・ ソフト) の貸出を希望します。		
(18歳未満の方の受講について) スポーツ教室を受講することを承諾します。 保護者署名 _____			

*ご記入いただいた個人情報は、本教室における関係業務に使用し、その他の目的で使用することはありません。

*教室中に撮影した画像は、当センターの事業記録、周知ポスターなどに使用する場合があります。

受付日: / 、受付者: _____