

提出先：大阪市舞洲障がい者スポーツセンター あて

FAX: 06 - 6465- 8207
E-mail: a-maishima@fukspo.org

利用申込書（アリーナ卓球）

令和3年4月21日(水)・22日(木)・23日(金)・24日(土)・25日(日)の利用申込分

● 受付開始 令和3年4月14日(水) 午前9時30分～11時30分

1 障がい者等

ふりがな		連絡先
氏名		電話番号
利用カードの有無*	有 ・ 無	FAX番号
		E-mail

* どちらかに○を記入してください。

* 利用カードをお持ちで無い方は、利用当日「障がい者手帳」等をコピーさせていただきますので、必ず持参してください。

<注意> 他府県の場合は、有料(小学生以上)となります。(利用当日に徴収いたします。)

2 介護人および家族等（同行者は3人まで）

	氏名(ふりがな)	連絡先(携帯電話など)
1		
2		
3		

<注意> その他の場合は、有料となる場合があります。(利用当日に徴収いたします。)

3 申込日時

次の()内をご記入ください。

<一般の時間帯 ①～⑥> ①10:00～10:50、②11:00～11:50、③13:00～13:50、
④14:00～14:50、⑤15:00～15:50、⑥16:00～16:50

<指導の時間帯 ㉖～㉚> ㉖10:00～10:20、㉗10:30～10:50、㉘11:00～11:20
㉙11:30～11:50、㉚13:00～13:20、㉛13:30～13:50
㉜14:00～14:20、㉝14:30～14:50、㉞15:00～15:20
㉟15:30～15:50、㊱16:00～16:20、㊲16:30～16:50

※センター記入欄

	曜日	希望内容 <()内に希望する時間帯記入して下さい。>	
第1希望	()曜日	()指導 / ()一般 / ()STT	「○」の時間帯をご利用いただけます。
第2希望	()曜日	()指導 / ()一般 / ()STT	
第3希望	()曜日	()指導 / ()一般 / ()STT	
第4希望	()曜日	()指導 / ()一般 / ()STT	
第5希望	()曜日	()指導 / ()一般 / ()STT	

記入例

第1希望 (土)曜日 (㉗)指導 / ()一般 / ()STT
第2希望 (金)曜日 (㉛)指導 / ()一般 / ()STT