

2023年度 大阪市舞洲障がい者スポーツセンター スポーツ教室
ジュニアスクール（3月） 受講申込書

*記入漏れのないようにお願いします。

<申込者情報>

ふりがな			年齢	歳
氏名			(学年)	(小・中・高 年)
現住所 (連絡先)	〒			
	TEL: ()	FAX: ()		
	MAIL _____			
大文字・小文字・記号など明確にご記入ください。また、【@fukspo.org】からメールが受信できるよう設定をお願いいたします。(受講可否通知や実施態度変更時に連絡いたします。)				
障がいについて (該当に☑)	種別	<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		
	障がい名			
	等級	<input type="checkbox"/> 身体 (種 級) <input type="checkbox"/> 療育 () <input type="checkbox"/> 精神 (級)		
	重複する障がいがある場合は、☑をつけてください。 <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			
スクールの申込みには、保護者の同意が必要です。(保護者同意の上サインをお願いします。) 保護者氏名				

<受講希望スクール> 希望に☑をしてください。いくつでも選択可

	開催日	スクール名	時間	定員	キャンセル待ち
お休み		水泳(メダカ) ☆水慣れ(幼児) ※介助者も要入水			
		水泳(メダカ) ☆水慣れ(小学生) ※介助者も要入水			
		水泳(トビウオ) ☆顔付けキックから(幼児から小学生)			
		水泳(トビウオ) ☆顔付けキックから(中学生から高校生)			
		水泳(イルカ) ☆12.5m以上泳ぐ(息継ぎあり)			
<input type="checkbox"/>	3/16(土)	卓球	10:15~12:00	20名	<input type="checkbox"/>
お休み		フットサル			
<input type="checkbox"/>	3/10(日)	車いすバスケットボール	13:15~14:30	25名	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	3/17(日)	ボッチャ	13:15~14:45	10名	<input type="checkbox"/>

先着順に受付します。定員を超えた場合のみ、折り返し連絡します。

裏面もご確認ください。

<保護者（家族・介助者）情報> スクールに申込者と一緒に受講する方（2名まで）

ふりがな		連絡先 ※申込者と同じで あれば記入不要	TEL : ()
氏名			FAX : ()
申込者との 続柄		入水の有無 (メダカ)	有 無

ふりがな		連絡先 ※申込者と同じで あれば記入不要	TEL : ()
氏名			FAX : ()
申込者との 続柄		入水の有無 (メダカ)	有 無

*「申込書」に記載の個人情報ならびに主催者が作成した写真や映像等は、個人情報保護関係法令を遵守し、参加関係事務および当センターホームページ、情報誌等の掲載のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。

3-J 受付日： _____ / _____ 受付者： _____