

2024 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（4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。)			メダカに入水する方	
保護者氏名			<input type="checkbox"/> 1名 <input type="checkbox"/> 2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 (※ただし水泳は1つのみ)

	開催日	スクール名	時間	定員	キャンセル待ち
<input type="checkbox"/>	4/14(日)	水泳(メダカ) ☆水慣れ(幼児から小学生) ※介助者も要入水	15:15~16:00	15組	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4/28(日)	水泳(メダカ) ☆水慣れ(中学生から高校生) ※介助者も入水する場合あり	15:15~16:00	15名	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4/14(日)	水泳(トビウオ) ☆浮助具付5mから(幼児から小学生)	16:10~17:00	15名	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4/28(日)	水泳(トビウオ) ☆浮助具付5mから(中学生から高校生)	16:10~17:00	15名	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4/20(土)	水泳(イルカ) ☆浮助具付(息継ぎあり) 12.5mから25m完泳まで	18:00~19:00	15名	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4/13(土)	卓球	10:15~11:45	20名	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4/28(日)	フットサル	10:15~12:00	30名	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4/28(日)	車いすバスケットボール	13:15~14:30	25名	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	4/14(日)	ボッチャ	13:15~14:45	10名	<input type="checkbox"/>

*「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。

4-J 受付日: / 受付者: _____