

ファインプラザ大阪 平成 30 年度 サポーター講習会
参加申込書

センター登録	有 (No.) ・ 無		
フリガナ			性別
氏 名			年 齢
			男 ・ 女
電話番号		FAX	
住 所	〒		
来所方法	自家用車 ・ 送迎バス ・ 公共交通機関 ・ その他 ()		
保護者名 (介護者名)			

*障がいのある方で「センター登録」がお済みでない方は、下の欄に記入するとともに2階総合受付にてセンター登録をしてください。

障がい	有 () ・ 無 (手帳) 級 / A ・ B1 ・ B2		
-----	--------------------------------	--	--

*参加を希望される事業の番号に○印をご記入ください。(複数可)

1 視覚マラソン 伴走者	2 車いすバド I部	3 車いすバド II部	4 ボッチャ審判	5 車いすバスケット	6 シッティングバレー
【参加にあたり指導員への申し送り事項等があればご記入ください】 例) 初参加です。会話でコミュニケーションがとれます。 など					

上記の通り、申込みます。 平成 年 月 日

*サポーター講習会を知ったきっかけに○印をご記入ください。(複数可)

1. 館内ポスター・HP	2. 広報誌	3. 学校関係	4. その他 ()
--------------	--------	---------	------------

大阪府立障がい者交流促進センター(ファインプラザ大阪)行

FAX 072-296-6313

担当	入力	受付
/	/	/