

2024 年度自主事業



ノリノリ♪ Kid'sエアロ

音に合わせて 自由に！楽しく！ 体を動かそう！！



©2014 大阪府もずやん

主催 ファインプラザ大阪指定管理者 公益財団法人フィットネス 21 事業団
会場 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） 第1・2 会議室
日程 **6/14・7/12・8/9・9/13・10/11・11/8・12/13・2025年1/10・2/14・3/14**

金曜日（全10回）16:30~17:15 【受付：16:15~】

対象 小学生以下の障がいのある方とその家族,介護者

参加費 **1回：500円**（税込）/人 ※兄妹で参加される場合1人につき500円必要です。
★当日,2階総合受付前券売機にてチケット購入。購入後,教室の受付でチケットをご提示ください。
※理由の如何にかかわらず返金いたしません。

定員 15名

申込方法 下記「申込書」に必要事項を記入のうえ、「申込先」に持参・郵送・FAXでお申込みください。

申込先 ファインプラザ大阪 担当：邨上

〒590-0137 堺市南区城山台5-1-2 TEL072-296-6311 FAX072-296-6313

その他 ○運動しやすい服装（ジーンズ・スカート不可）でお越しください。

※室内シューズは必要ありません。

○参加者の傷害保険は主催者で加入します。怪我等の場合は応急処置のみ行い,その後の責任は負いません。

○午前11時の時点で,大阪府に暴風警報または特別警報が発令された場合は中止とします。

○本教室への「申込書」に記入していただいた個人情報,並びに主催者が撮影した写真・映像については,個人情報保護関係法令を遵守し,本教室への参加調整事務及び当センターの情報誌・SNS（ホームページ・ブログ・LINE・Youtube）掲載のみ使用し,それ以外の目的には使用しません。



ファインプラザ大阪

きりとり

2024 年度『ノリノリ♪ Kid's エアロ』申込書

センター登録	有（No.） ・ 無			
ふりがな		年齢	性別	保護者名（介護者名）
名前		歳	男・女	
住所	〒			
TEL		FAX		
特記事項	伝えておきたい事があれば,ご記入ください。			
※ 参加費について,ご確認・ご了承いただき,口に☑をお願いいたします。→ 事前にチケット（1回につき500円）を購入し,参加することを了承します。				<input type="checkbox"/>
※ ご家族で参加される方は,名前・年齢もご記入ください。				
ふりがな		年齢	ふりがな	年齢
名前		歳	名前	歳

※「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階総合受付にて登録をしてください。

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

上記の通り,申し込みます。 ____年 ____月 ____日

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
/	/	/