

2024年度 選手育成練習会 参加申込書【A】

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	〒 _____		
保護者名 (介護者名)			

* 「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。

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

* 参加を希望される事業のコード番号に○印をご記入ください。※年間の申込みとなります。

事業番号	コード						
A 選手育成 練習会	1 陸上	2 水泳Ⅰ部	3 水泳Ⅱ部	4 卓球Ⅰ部	5 卓球Ⅱ部	6 サウト テーブルニス	7 アーチェリーⅡ部
	8 アーチェリーⅠ部	9 フライングディスク	10 車いす ハンドボール	11 ボッチャ Ⅱ部	12 ボッチャ Ⅰ部	13 車いす バスケットボール	

【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

本事業をどこで知りましたか。 ※○印をつけてください。	① 館内ポスター・チラシ ② SNS (ホームページ・ブログ・LINE・YouTube) ③ その他(具体的に: _____)
--------------------------------	---

上記の通り、申込みます。

_____年 _____月 _____日

担当	入力	受付
/	/	/
		:

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