

ファインプラザ大阪 2021 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 <input type="checkbox"/>	2 水泳Ⅰ部 <input type="checkbox"/>	3 水泳Ⅱ部 <input type="checkbox"/>	4 卓球Ⅰ部 <input type="checkbox"/>	5 卓球Ⅱ部 <input type="checkbox"/>	6 サウト テーブルテニス <input type="checkbox"/>	7 アーチェリーⅡ部 <input type="checkbox"/>	8 アーチェリーⅠ部 <input type="checkbox"/>
	9 フライングディスク <input type="checkbox"/>	10 車いすバドミントンⅠ部 <input type="checkbox"/>	11 車いすバドミントンⅡ部 <input type="checkbox"/>	12 ボッチャⅡ部 <input type="checkbox"/>	13 ボッチャⅠ部 <input type="checkbox"/>	14 車いすバスケットボール <input type="checkbox"/>	15 シッティングバレー <input type="checkbox"/>	

【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