

2022年度 障がい者スポーツ 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	年齢
氏名		男 ・ 女	歳
電話番号	— —	FAX	— —
住所	〒		
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 車いすハンド I部	3 車いすハンド II部	4 ボッチャ 審判員II部	5 ボッチャ 審判員I部	6 車いすバスケット
--------------------	-------------------	--------------------	---------------------	--------------------	---------------

【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