

2020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 |
| 氏名 | | | 年齢 |
| | | | 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 | 5 車いすバスケ | 6 シットイング 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 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

* 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 (_____) |
|-------------|-------|--------|-----------------|

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