

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」をお済みでない方は、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 A	3 車いすハンド B	4 ボッチャ 審判員B	5 ボッチャ 審判員A	6 車いすバスケ	7 シッティング 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. 館内スター・チラ	2. SNS(ホームページ・ブログ・LINE)	3. その他()
-------------	-------------------------	-----------

上記の通り、申込みます。

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
/	/	/