

## 2024 年度 選手育成練習会

# 精神障がい者

# ソフトバレーボール講習会

精神障がいのある方を対象としたソフトバレーボール講習会を開催しています。  
ソフトバレーボールを通じて交流を深めましょう。個人申込も可能になりました！



©2014 大阪府もずゆ

- 【主催】 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）
- 【会場】 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） 体育館
- 【日時】 火曜日 13:30～15:30

日 程				
4/9	6/18	7/2	8/6	9/3
10/1	12/3	2025年 1/7	2/4	3/4

- 【対象】 ①15歳（高校生）以上の精神障がいのある方で構成する団体・グループ  
②①に該当する団体・グループに所属しているバレー経験者（個人）で所属団体グループの代表者に参加許可を得た方【個人定員：6名 ※先着】
- 【参加費】 無 料
- 【申込方法】 所定の「申込書」に必要事項を記入のうえ、下記【申込先】に持参または郵送、FAXでお申込みください。ご参加いただけない方のみご連絡いたします。
- 【申込先】 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）  
〒590-0137 堺市南区城山台 5-1-2  
TEL 072-296-6311 FAX 072-296-6313
- 【その他】
- ・運動しやすい服装（ジーンズ・スカート不可）、体育館シューズを持参してください。
  - ・参加者の傷害保険は主催者で加入します。怪我等の場合は応急処置のみ行い、その後の責任は負いません。
  - ・団体参加は施設やグループのスタッフ、監督、コーチ等の介護者同伴とします。
  - ・午前 11 時の時点で、大阪府に暴風警報または特別警報が発令された時は中止します。
  - ・本事業への「申込書」に記入いただいた個人情報、並びに主催者が撮影した写真・映像については、個人情報保護関係法令を遵守し、本事業への参加調整事務及び当センターの情報誌・SNS（ホームページ・ブログ・LINE・YouTube）掲載のみ使用し、それ以外の目的には使用いたしません。



2024年度 選手育成練習会

## 精神障がい者ソフトバレーボール講習会 団体申込書

フリガナ			
団体名			
フリガナ			
ご担当者			
団体所在地 (代表者住所)	〒		
電話	- -	F A X	- -

参加希望の日程に○をつけ、参加人数を記入してください。

日 程					参加人数
4/9	6/18	7/2	8/6	9/3	
10/1	12/3	2025年 1/7	2/4	3/4	
人					
【参加にあたり指導員への伝達事項等があればご記入ください】					

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
/	/	/

⇒裏面に個人申込書

2024 年度 選手育成練習会

精神障がい者ソフトバレーボール講習会 個人申込書

センター登録	有 (No. _____) ・ 無
--------	-------------------

※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
フリガナ			性別	年齢	
氏名			男 ・ 女	歳	
電話	- -	F A X	-	-	
住所	〒				
【参加にあたり指導員への伝達事項があればご記入ください】					

☆下記の欄は団体の代表者の方が記入をお願いします。

フリガナ		フリガナ	
団体名		代表者名	
団体所在地 (代表者住所)	〒		
代表者電話	- -	F A X	- -
上記申込者がソフトバレーボール講習会に参加することを許可します。 ※許可する場合は右の欄の口に入力、下の欄にサイン（印鑑）をお願いします。			<input type="checkbox"/>
代表者サイン	印		

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
/	/	/

⇒表面に団体申込書