

中高齢者ウォーキング教室

目指せ 10,000歩

10月
1日 8日 15日 22日

木曜日 13:30~15:00

定員: 10名

※雨天時は内容を変更し、
室内のプログラムになります。
13:30~14:30

参加費: 1,640円

申込方法: 申込み用紙を記入し、
下記までお申込下さい。

※締め切り: 9月24日

西播磨総合リハビリテーションセンター
ふれあいスポーツ交流館

〒679-5165

たつの市新宮町光都1-7-1

TEL: 0791-58-1313 FAX: 0791-58-1323

平成27年度 ふれあいスポーツ交流館 スポーツ教室・講習会 申込書

教室名 講習会名	中高齢者ウォーキング教室 目指せ10,000歩	初めて参加 ・ 2回目以上
-------------	----------------------------	---------------

ふりがな 受講者氏名			性別 男 ・ 女	年齢 歳 (学年 年)
付添者	なし ・ あり (氏名) * 本人との関係 ()			
住所・連絡先	〒 ()			
	TEL ()		FAX ()	
身体障害		知的障害	精神障害	その他の障害
肢体・視覚・聴覚・内部 級		A・B・B2	1・2・3 級	
障害名 (手帳記載の障害名)				
車いす使用	有り ・ 無し	その他装具の使用があれば ()		
持病	高血圧 ・ 糖尿病 ・ てんかん ・ その他 ()			
服薬の有無	有り ・ 無し 薬名 ()			
【指導員に伝えたいこと】				

※ ご記入いただいた個人情報は、本スポーツ事業における関係業務に使用し、その他の目的で使用することはありません。

職員記入欄

※受付日 H 年 月 日	受付番号
※受付者氏名 ()	