

平成29年度

知的障害者水泳教室



にこここスイミング！

親子で楽しく体を動かしてみませんか？

日 時： 日曜日 13時30分～14時30分

①7月2日、②7月9日、③7月16日、④7月23日

対 象： 知的障害者（中学生以上） 介護者1名

定 員： 10組

参加費： 1200円

申込期間： 29年5月15日～29年6月25日

**申込方法： 申込用紙に必要事項を記入し
FAX/郵送/持参にてお申込下さい。**



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29 年度 ふれあいスポーツ交流館 スポーツ教室
受講申込書

教室名	にこにこスイミング I 知的障害者水泳教室	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、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。

[illegible]