

ヨガ教室



【目的】 呼吸法や正しい姿勢を学ぶ

【対象】 中・高齢者を含む地域住民の方

【定員】 20人

【参加費】 800円

【申込】 所定の用紙に必要事項をご記入の上
下記に申込ください

①10月2日 ②10月9日

③10月16日 ④10月23日

月曜日 10:00～11:00

【場所】 ①、② 研修ホール（1F）
③、④ 研修室（2F）

〒679-5165

たつの市新宮町光都1-7-1

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 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	ヨ ガ 教 室	・初めて参加 ・参加経験有り
-----	---------	-------------------

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 ()	