

パラカヌー体験交流会1

プールに浮かぶカヌーに乗ろう！！

日 時 平成30年9月24日（祝月）

午前の部 10:00～12:00（受付 9:30）

午後の部 13:30～15:30（受付13:00）

定 員 午前の部 20名 午後の部 20名

参加費 ￥300ー

対象者 障害児者、障害児者との交流を希望する健常者

申 込 別紙申込用紙にご記入の上、下記までお申込ください

申込先 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

〆切り 平成30年9月10日（月）



平成30年度 ふれあいスポーツ交流館 参 加 申 込 書

教室名	パラカヌー体験交流会1		初めて参加 ・ 2回目以上	
参加日程	①9月24日(月祝) 午前の部	←※参加可能な時間帯に○をつけてください。		
	②9月24日(月祝) 午後の部			
ふりがな 参加者氏名		性別 男 ・ 女	年齢 歳	
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・B1・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 ()			
身 長	cm	体 重	kg	
【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 ()	

<送付先> ふれあいスポーツ交流館 FAX番号 0791-58-1323