

2019年度 ににに運動広場

障害児を対象とし、歩く・走る・跳ぶ・投げる・打つ
バランス運動などの要素を含んだ活動を実践します。



たのしく げんきに
からだを うごかそう！



- ◆対 象 障害児(小学生以下)とその家族
- ◆定 員 10組
- ◆日 時 全11回 13:30～14:30 (日曜日)

①5月19日、②6月9日、③7月7日、④8月18日
⑤9月8日、⑥10月6日、⑦11月10日
⑧12月8日、⑨1月19日、⑩2月9日、⑪3月15日

- ◆持ち物 うわばき、水分補給用の飲み物
- ◆参加費 1回につき200円
- ◆申 込 2019年4月8日～2019年5月12日
下記連絡先までお申込ください。(FAX・郵送可)



〈問い合わせ〉 **ふれあいスポーツ交流館**

兵庫県立西播磨総合リハビリテーションセンター

〒679-5165 兵庫県たつの市新宮町光都1-7-1

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



2019年度 ふれあいスポーツ交流館 スポーツ教室 申込書

教室名 講習会名	にこにこ運動広場	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)
保護者氏名	氏名 * 本人との関係()		
住所・連絡先	〒()		
	TEL ()	FAX ()	
療育手帳	身体障害者手帳	その他	
A ・ B ・ B2	肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ・ 内部 _____級	* 車椅子の使用 有り ・ 無し * 装具の使用()	
障害について 詳細			
持病	てんかん ・ その他()		
服薬	有り ・ 無し 薬名()		

指導時の参考とするため、下記の質問にお答えください。(2019年4月現在)

1. 得意な運動や好きな運動はありますか？

2. 嫌いな運動や苦手な運動はありますか？

3. 安全の為に、指導員に知らせたいことがあればお書きください。
例:「首の怪我予防の為、前転運動はドクターストップがかかっている」「右肩が脱臼しやすい」等

4. その他、指導員に伝えたい事があれば、ご自由にお書きください！

※ 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 年 月 日	受付番号
※受付者氏名()	