

令和元年度

# 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： 土曜日 13時30分～14時30分**

①6月29日、②7月6日、③7月13日、  
④7月20日、⑤7月27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： 1500円**

**申込期間： 令和元年6月15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

# 令和元年度 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・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 ( )		
【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 令和元年 月 日	受付番号
※受付者氏名 ( )	