

身体障害児 チャレンジ スイミングⅡ



対 象 伏し浮き、バタ足など、
水泳の基礎練習を希望する



小学生以下の身体障害児 及び 介護者1名

定 員 5組（先着順）

日 程 ①11/2（土） ②11/9（土） ③11/16（土）

14時40分～15時40分

参加費 900円

申 込 別紙申込用紙にご記入の上、下記までお申し込み下さい。

申込期間 9月21日（土）～10月19日（土）

ふれあいスポーツ交流館

〒679-5165

兵庫県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

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・講習会 申込書

教室名 講習会名	チャレンジスイミング	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 H 年 月 日	受付番号
※受付者氏名 ()	