

ピラティス教室Ⅲ

あなたは理想の身体・姿勢になれていますか？
ピラティスで自分自身の体に意識を向け、
日常生活で使われなくなった筋肉を動かしてい
きましょう！



▼ 日 時	①9月10日 ④10月1日	②9月17日 ⑤10月8日	③9月24日 (金曜日、18:45~19:30)
▼ 参加費	¥1,500		
▼ 定 員	20名		
▼持ち物等	動きやすい服装、飲み物、タオル、マット（お持ちの方）		
▼申込方法	申込用紙に必要事項を記入し下記までお申し込み下さい。 (持参・郵送・FAX可) お電話での申込は出来ませんのでご了承下さい。		

- ① 申込者多数の場合は、抽選となります。
- ② 抽選を行う場合は、初回の方を優先としますので、予めご了承ください。
- ③ 落選者には、9月3日までに電話連絡をいたします。
必ず、連絡がつく電話番号をご記入ください。

A cartoon illustration of a young boy with black hair, wearing a blue t-shirt and dark blue shorts, performing a backbend exercise. He is lying on his back on a yellow mat, with his knees bent and feet flat on the floor, lifting his hips and reaching his arms upwards. The background is a pink wall with a repeating geometric pattern.

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

令和3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	ピラティス教室Ⅲ	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 年 月 日	受付番号
※受付者氏名 ()	