

令和6年度 スポーツボランティアフォローアップ講習会Ⅲ

知的・発達障害とスポーツ ～適切な支援について考えよう～

スポーツ教室
参加者の
皆さんと一緒に！



動きやすい服装で
ご参加ください

知的・発達障害を正しく理解し、運動場面での配慮やサポート方法について、当事者と一緒に楽しく活動しながら学びましょう

日 時 令和7年2月15日(土) 13:30～15:30

場 所 ふれあいスポーツ交流館 アリーナ

対象者 ボランティア希望者、興味のある方

参加費 無料 持ち物 上履き、水分補給用の飲み物

定 員 10名 申込〆切 2月1(土)

申込方法 別紙申込用紙にて下記までお申し込み下さい。

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6年度 ふれあいスポーツ交流館 講習会 申込書

教室名 講習会名	スポーツボランティアフォローアップ講習会Ⅲ 知的・発達障害とスポーツ ～適切な支援について考えよう～	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)
住所・連絡先	〒 ()		
	TEL ()	FAX ()	

障害者手帳をお持ちの場合は、こちらもご記入ください。

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・B・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()		

その他、指導員に伝えたい事がありましたら、ご記入ください。

【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 R 年 月 日	受付番号
※受付者氏名()	