

令和7年度

初心者卓球教室

①5/10、②6/7、③7/12、④8/2、⑤9/13、⑥10/11
⑦11/8、⑧12/13、⑨1/10、⑩2/7、⑪3/7

土曜日 10:00～11:30

参加者と一緒に卓球の楽しさを見つけてみませんか？

対 象：卓球初心者（障害児・者、中高齢者）

定 員：10名

参 加 費：1回 200円

申 込 方 法：申込用紙に必要事項を記入しFAX／郵送／持参にてお申込ください。

締切を過ぎても定員に満たない場合は、随時申込を受付けます。

締切 5月3日（土）

持 ち 物：運動の出来る服装、上履き、タオル、飲み物

※初心者用貸出ラケットがあります。希望者は申込書にご記入ください。

そ の 他：欠席される場合は、必ず施設までご連絡ください。

新型コロナウイルス及びインフルエンザ等感染症対策のため、
日程を変更又は中止する可能性がありますので
ご了承くださいますようお願いいたします。



〒679-5165
たつの市新宮町光都1-7-1

兵庫県立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



ホームページ



令和7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	初心者卓球教室	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 ()			
【教室指導時の参考にするため、以下の質問にお答えください】				
1. 卓球経験 (記入例:学校の授業でしたことがある。/学生のころにしたことがある。/初めて)				
2. ラケット貸出希望について (当てはまる方に○をつけてください) 希望する ・ 希望しない(持参)				
3. その他指導員に伝えたいことがありましたら、ご自由にご記入ください。				

※ 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 R 年 月 日	受付番号
※受付者氏名 ()	