

## ふれあいスポーツ交流館 サポートクラブ入会申込書

ふりがな		年	月	日	生	歳
氏名		性別                      男                      ・                      女				
現住所	〒(                      —                      )					
	TEL                      (                      )					
	FAX                      (                      )					
障害について	なし					
	種別	肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ・ 知的 ・ 精神 ・ 内部 ・ 高齢者				
	程度	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6 級                      A ・ B ・ B2				
	障害名	車椅子使用		する                      ・                      しない		
希望する活動内容など						

※ ご記入いただいた個人情報は、本サポートクラブ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。