

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。