

令和6年度 6月～8月 スポーツ事業共通申込書

申し込み日 令和 年 月 日 受付者()

※6月から8月までの各事業のご案内の内容・日程・対象(年齢、障がい)をご確認いただき、参加を希望する教室に○をご記入ください。

| スポーツ事業名 | |
|---------|---------------------------------------|
| 健康増進 | 日常プログラム (体育館・屋外・プール) 通年 |
| | 日常種目別プログラム(バランスボール&ジムボール) |
| スポーツ教室 | 水泳(初級 / 中上級 I・II / 中高生～U20 / 肢体重度障がい) |
| | 陸上教室 アーチERY(初級 / 中上級) |
| | 子どもスポーツ水泳 (知的障がい児小学生対象) |

| | |
|-------|--|
| 利用証番号 | |
|-------|--|

| | |
|---------|---------|
| センター利用証 | あり ・ なし |
|---------|---------|

| | | |
|-------|--|---------------------|
| ふりがな | | 年齢 |
| 氏名 | | 歳 |
| 住所 | | 電話(携帯)・FAX・e-mail 等 |
| 〒 () | | |

| | |
|-----------|--|
| 職員に伝えたいこと | 【障がい、疾患、服薬、ケガなどで、プログラム参加にあたって、体調に不安があるなど。その他、職員に伝えたいことがあればご記入ください。】(例：1週間前に転倒して膝を打ったため痛みがある) |
|-----------|--|

| | |
|---------------------|-------|
| 【参加者が18歳未満の方のみ要記入】 | |
| 標記の事業に参加することを承諾します。 | 保護者氏名 |

【留意事項】

※事故や怪我の場合、応急処置のみとさせていただきます。

※本用紙に記載されている個人情報については、事業目的以外に使用いたしません。

| | |
|---------|--|
| 担当職員確認欄 | |
|---------|--|