

令和7年度 スポーツ練習会【4月～6月】

申込書

スポーツセンターカード	(No. _____)	・	無
フリガナ			
氏名			
電話 (必ず連絡がつく電話番号をご記入ください)		性別	男 ・ 女
FAX		年齢	_____ 歳

※スポーツセンターの登録がお済みでない方は、下記の情報をご記入ください。(練習会開催日までに申請お願いいたします。)
 ※案内用紙をご確認のうえ、参加を希望される事業の日付に○印をご記入ください。(複数選択可)

障害名	(_____) 手帳 (_____) 級 / A ・ B1 ・ B2
受給者証	自立支援医療受給者証所持者 ・ 特定疾患医療受給者証所持者または特定医療費(指定難病)受給者証 ・ 小児慢性特定疾病医療受給者証 ・ 障害福祉サービス受給者証
在学証明書	特別支援学校在学証明書 ・ 特別支援学級在学証明書

スポーツ練習会				
No	種目	日程		
		4月	5月	6月
1	水泳	5日	/	7日
2	アーチェリー			29日
3	一般卓球	26日		28日
	サウト テーブルニス	26日		28日
4	フライングディスク	12日		14日
5	ボッチャ	6日	8日	

参加される練習会のアンケートにご記入ください

水泳練習会	
【○印をつけてください】	【自己ベスト】
25m泳ぐことが (できる ・ できない)	25m (_____) 秒
50m泳ぐことが (できる ・ できない)	50m (_____) 秒

アーチェリー練習会	
【○印をつけてください】	
練習したことが	(ある ・ ない)
弓具が	(ある ・ ない)
利き手	(右 ・ 左)

・ 本事業にて主催者が撮影した写真・映像については、当センター情報誌、ホームページ等に記載することがあります。
 ・ ご記入いただいた内容は、個人情報保護関係法令を遵守し、事業への参加調整事務のみに使用し、それ以外の目的には使用いたしません。
 ・ お問合せやキャンセルされる場合は、堺市立健康福祉プラザ スポーツセンターまでご連絡ください。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 上記の通り、申込みます。

PC入力	受付