令和５年度ねむのき会館障害者スポーツ教室申込書

（　後　期　）　　令和　5　年　　月　　日

ふりがな		性　別
氏　名		男　・　女
生年月日	昭和　平成　　年　　月　　日（　　歳　　学年）	
住　所	〒　　－	
電　話	電　話：（　　）　　－	
	携　帯：（　　）　　－	
	ＦＡＸ：（　　）　　－	
	E-mail：	
勤務先･施設･在籍校	名　称：	
緊急連絡先	名称・氏名：　　（本人との続柄：　　）	
	電　話：（　　）　　－	
希望教室名 （複数☑可）	□陸上教室　　□トランポリン教室 □卓球教室　（前半　・　後半）　　□バスケットボール教室 □ボッチャ教室　　□初心者ボッチャ教室 □ヨーガ教室　　□健康トレーニング教室 **※ボッチャ教室、初心者ボッチャ教室は両方申込むことができません。 どちらか一つの教室を選択してください。**	
障害者手帳 ※所持している手帳の□にチェックをする	□身　体	障害名（身体障害者手帳記載事項） （　　級）
	□知　的	知的障害の程度　（Ａ　・　Ｂ）
	□精　神	精神障害の程度　（　　級）
車椅子の使用	有　　無	
保護者または介助者同伴の有無	(18歳未満及び要介助の方の受講は保護者又は介助者の同伴をお願いします)　有　・　無	
保護者または介助者の氏名	氏　名：　　（本人との続柄：　　）	
会館までの交通手段	（自転車・徒歩・バス・家族送迎等）	
スポーツ経験	有　・　無	（種目等）
備　考	※卓球教室は前半と後半に分けますので、どちらかに〇をして下さい。 （　前半：9:00～10:30　　後半：10:30～12:00　） －初心者あるいは初受講者は前半に割り当てます。－	

申込先：青森県身体障害者福祉センター「ねむのき会館」
ＦＡＸ０１７－７３８－０７４５※送付状は不要です。

申込期限：**１０月１３日**