令和６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〇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	６日		１日
2	一般卓球	27 日		22 日
	ｻｳﾝﾄﾞ ﾃｰﾌﾞ ﾙﾃﾆｽ	27 日		22 日
3	フライングディスク	13 日		８日
4	アーチェリー			30 日
5	ボッチャ	28 日		２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

【〇印をつけてください】
２５m泳ぐことが
（できる　・　できない）
５０m泳ぐことが
（できる　・　できない）

【自己ベスト】
２５m
（　　秒）
５０m
（　　秒）

アーチェリー練習会

【〇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 ）

【参加時の注意点】
- 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。

堺市立健康福祉プラザスポーツセンター
TEL：072-275-5029　　FAX：072-243-4545

令和　　年　　月　　日

上記の通り、申込みます。

PC 入力	受付