

平成29年度 第13回堺市障害者スポーツ大会へ向けた練習会／スポーツ練習会 【1月～3月】 申込書

フリガナ			男 ・ 女 (歳)
氏名			
当日連絡がつく電話番号		FAX	
TEL :			FAX :
スポーツセンターカード	有 (No.) 無		
障害名	()	()	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 ・ 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		

※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)

第13回堺市障害者スポーツ大会へ向けた練習会				
No	種目	日程		
		1月	2月	3月
1	陸上	/	/	11日
				18日
2	水泳			3日
3	卓球			17日
	サウト テーブルコ			17日
	卓球交流会			17日
4	フライングディスク	24日	/	
5	アーチェリー	11日		
6	ボウリング	11日		

スポーツ練習会					
No	種目	日程			
		1月	2月	3月	
1	陸上	/	25日	/	
2	水泳		6日		3日
3	卓球		17日		17日
	サウト テーブルコ		17日		
4	フライングディスク		27日		24日
5	アーチェリー		/		18日
6	ボウリング	24日			
7	ボッチャ	7日	4日	4日	

参加される練習会のアンケートにご記入ください

陸上練習会
(○印をつけてください)
希望種目
(短距離 ・ 中長距離 ・ 跳躍競技 ・ 投擲競技)
※2月25日の投てき種目は走競技・跳躍競技と
合同で基本練習を行います

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

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

ボウリング練習会
(○印をつけてください)
堺市障害者スポーツ大会に出場したことが
(ある ・ ない)
シューズをレンタル
(する ・ しない)
練習方法
デュアルレーン方式 ・ シングルレーン方式
レーンを移動して 1つのレーンで
投げる方法 投げる方法
1ゲームアベレージスコア ()

チェック欄

- 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。

平成 年 月 日 上記の通り、申し込みます。

堺市立健康福祉プラザ スポーツセンター行 FAX 072-243-4545

PC入力	受付