

フライングディスク体験教室 申込書

フリガナ 名 前	性別	年齢	歳
現住所 及び 連絡先	〒	TEL ()	—
メールアドレス		FAX ()	—
勤務先・学校名等		@	
障がいについて (該当するところに○をつけてください)	肢体不自由 ・ 肢体不自由 (車いす) ・ 視覚障がい 聴覚障がい ・ 知的障がい ・ その他 ()		
配慮が必要なこと			
スポーツ経験 (○をつけてください)	あり ・ なし 【内容・競技名：		】

* FAX、メールまたは郵送にて11月29日(金)までにお申込みください。

【三重県障がい者スポーツ支援センター】

社会福祉法人三重県厚生事業団 三重県身体障害者総合福祉センター

障がい者スポーツ推進課

〒514-0113 津市一身田大古曾670-2

TEL : 059-231-0800 / FAX : 059-231-0801 / MAIL : mie-parasapo@mie-reha.jp