令和6年度障がい者スポーツ推進事業委託

ボッチャ初心者教室 申込書

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 名　　前 |  |
| 性　　別 | 男　　・　　女 | 年　　齢 | 　　　 　歳 |
| 住　　所及び連　絡　先 | 〒（緊急時に連絡のとれる電話番号をお書きください）ＴＥＬ：（　　　　）　　　　－ＦＡＸ：（　　　　）　　　　－ＭＡＩＬ： |
| 車いすの使用 | なし　　　・　　　あり　　＜　電動　・手動　＞ |
| 勤務先・学校名等（所属先） |  |
| ボッチャの経験について | １、 初めて２、 少し経験したことがある３、 練習を始めて（　　　　）年 |
| 配慮が必要なこと |  |

|  |
| --- |
| **ＦＡＸ、メールまたは郵送にて11月22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　津市一身田大古曽670-2TEL：059-231-0800 ／ FAX：059-231-0801 ／ MAIL：mie-parasapo@mie-reha.jp |