

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 津市一身田大古曾 670-2

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

