

平成28年度障がい者スポーツ教室

# ダーツ教室 申込書

|        |                 |                 |             |       |       |
|--------|-----------------|-----------------|-------------|-------|-------|
| ふりがな   |                 |                 |             | 性別    | 男・女   |
| 受講者氏名  |                 |                 |             |       |       |
| 生年月日   | 昭和・平成           | 年               | 月           | 日     | ( 歳 ) |
| 現住所    | 〒 — —           |                 |             |       |       |
| TEL    | — —             | FAX             | — —         |       |       |
| 携帯電話   | — —             | ※お持ちの方はご記入ください。 |             |       |       |
| 障がいの状況 | (手帳通り記載してください。) |                 |             |       |       |
| 所属団体等名 |                 |                 | ダーツ<br>教室経験 | 無 ・ 有 |       |
| 備考欄    |                 |                 |             |       |       |

|        |  |    |  |    |  |
|--------|--|----|--|----|--|
| 事務局入力分 |  |    |  |    |  |
| 入力     |  | 通知 |  | 領収 |  |

※ FAX、メールで申込みの際は、必ず電話にて送信確認を行って下さい。

|   |
|---|
| <b>【申込み及び問合せ先】</b> 福岡市障がい者スポーツ協会 担当：一木<br>〒 810-0062 福岡市中央区荒戸3丁目3番39号<br>福岡市市民福祉プラザ3階<br>TEL 092-781-0561 FAX 092-781-0565<br>メール fukuoka@suporeku-fuku.com |
|---|