

令和6年度フットソフトボール教室 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	〒 —				
T E L	-	-	F A X	-	-
携帯電話	-	-	(本人・保護者)所持の携帯		
障がい者手帳	療育手帳あり ・ 療育手帳なし				
障がいの程度	A1 ・ A2 ・ A3 ・ B1 ・ B2 手帳なしの方は障がい状況をご記入ください。 ()				
全国大会希望	全国障害者スポーツ大会を目指すため、既存のチームに所属し、継続して活動を希望しますか？ ※参考調査のため、チームの受入れがない場合もあります。 希望する ・ 希望しない ・ 検討中				
健康状態	本人の健康上、気になる点がありましたらご自由にお書きください。 例) 3年前にてんかん発作あり。				
所属団体等名 (学校・施設名)					
保護者氏名 (施設長名)				印	※18歳未満の方は保護者等同意の上、お申込みください。
備考欄					事務局入力分
	入力		通知		領収

※ 記録用として撮影した写真を、当協会のホームページや協会ニュース、市や関係団体の催し等に掲載、展示することがありますので予めご了承ください。
諸事情により、写真の掲載等が難しい方は上記の備考欄にその旨ご記入ください。

※ 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。
また、保護者氏名欄の記入がある方は、開催日に申込書の原本を担当にお渡しください。

【申込み及び問合せ先】 NPO法人福岡市障がい者スポーツ協会

〒 810-0062 福岡市中央区荒戸3丁目3番39号

担当：小城

福岡市市民福祉プラザ3階

TEL 092-781-0561 FAX 092-781-0565

メール fukuoka@suporeku-fuku.com