

申込日 年 月 日

## 陸上競技ワンポイント教室 申込用紙

利用証NO		※利用証をお持ちの方はご記入ください。
-------	--	---------------------

(利用証をお持ちでない方はご記入ください)

フリガナ			
氏名			
住所	〒		
	TEL	FAX	
生年月日	年 月 日 才	性別	男 ・ 女
障害名	<input type="checkbox"/> 療育手帳 A ・ B 級 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 級 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 級 <input type="checkbox"/> その他( )		
緊急連絡先	氏名	TEL	

(全員がご記入ください)

介助者・支援者	参加 ・ 不参加 ・ 見学	氏名
やりたい種目 (例:走り幅跳び など)		
保護者の同意 (未成年者の場合)	上記の者がこの教室に申し込むことに同意します。 保護者氏名 印	
備考		

