

(様式1)

令和元年度(前期)障害者スポーツ教室

ボッチャ教室

参加申込書 (個人用)

① 7月3日(水) 19:00~20:30

② 7月6日(土) 13:30~15:30

和歌山県子ども・
女性・障害者
相談センター
体育館

参加日 ○で囲んで下さい		① 7月3日			
		② 7月6日			
ふりがな				性別	年齢
氏名					
住所					
(連絡先電話またはFAX)		★当日連絡がとれる連絡先			()
障害種別	肢 体 ・ 視 覚 ・ 聴 覚 健 常 者 (フレンドシップ2019に申込み予定の方のみ) ○で囲んでください				
障害名				等級	
フレンドシップ2019申込み		有 ・ 無		チーム名	
競技の経験	有 ・ 無	手話	有 ・ 無	車いす	要 ・ 否

★申込先★

FAXで申し込みの方

073-446-0036

郵送で申し込みの方

住所 〒641-0014

和歌山市毛見1437-218

和歌山県子ども・女性・障害者相談センター内

和歌山県障害者スポーツ協会 あて送付ください。



お問い合わせがある方は、お電話・FAX・メールでください。(担当 松下)

電話 073-445-7314

FAX 073-446-0036

メール wssk@nike.eonet.ne.jp