

令和 年 月 日

西東京市障害者スポーツ支援事業

参加申込書

社会福祉法人ウーノ 御中

西東京市スポーツ支援事業への参加を申し込みます。

[申込者名]

[住 所]

[電話番号]
(緊急連絡先)

[F A X]

[得意、好きなスポーツ]

[やってみたいスポーツ] ※あてはまるものに○をつけてください

フラダンス ・ ビーチバレー ・ パプリカ(ダンス) ・ リレーゲーム
なわとび ・ ボッチャ ・ パラバルーン ・ ペットボトルボーリング
卓球 ・ バasketボール ・ バドミントン
そのほか()

[気を付けてほしいこと]

記

[日 時] 毎月第3土曜日 9時30分～11時30分 (受付9時20分開始)

[場 所] 西東京市スポーツセンター 第1体育室A(地下1階)

[参加申込] 毎月第3木曜までに、FAXまたは電話にてお送り下さい

[持 物] ①上履き(体育館用) ②ビニール袋(脱いだ靴を入れる) ③飲み物
④汗ふき用タオル ⑤着替え等 ⑥スポーツ保険料 1回50円
年間(4月～翌年3月)500円
※持ち物に名前の記入をお願い致します。

[問い合わせ先] TEL 042-424-7775

FAX 042-439-4487