

令和 7年度後期 地域スポーツ教室受講申込書

★申込年月日：令和 年 月 日

※当センターの利用証をお持ちの方は、利用証番号を記入してください。

★利用証番号

受講希望教室（ご希望の教室を○で囲んでください）			
地域スポーツ教室	1. わくわく運動教室 2. ソフトテニス教室 3. ワンポイント水泳教室		
	4. 泳法別ワンポイント〔①知的障害者・自閉症の方 ②身体障害者・精神障害者・難病患者〕		
	5. バレーボール教室 6. 体操教室 〔③はじめてクラス ④ 学校体育クラス〕		
	7. ゴルフ教室		
(ふりがな)	()	年 齢	性 別
氏 名			男 ・ 女
住 所	〒 () (電話、携帯 - -) (FAX - -)		
緊 急 連 絡 先	氏名		続柄
	携帯電話など連絡先 ()		
種 別	身体障害者 ・ 知的障害者 ・ 精神障害者（発達障害者含む） ・ 難病患者		
障害者の方の 障 害 名	※手帳記載事項をそのまま記入してください。 (種 級) ・ (度)		

★受講希望者のみなさんへ ⇒ 次の事項にお答えください。（該当するものに○印を、または記入をお願いします。）

1 申し込みされる教室で行うスポーツの経験			
・種目名・	① はじめて	② 1回のみ参加	③ 2回以上参加 (回)
・種目名・	① はじめて	② 1回のみ参加	③ 2回以上参加 (回)
・種目名・	① はじめて	② 1回のみ参加	③ 2回以上参加 (回)
2 申し込みされる教室の受講目的・目標 ()			
3 これまで行ったことのあるスポーツをご記入ください。 ()			
※ 裏面もあります			

[illegible]
$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \\ \text{ } \\ \text{ } \end{array} \right)$$

5 医師などから運動制限を伝えられていますか？

1. ない 2. ある（詳細： _____ ）

6	指導員に伝えておきたいことがありましたらご記入ください。
---	------------------------------

その他

7 ゴルフ教室に申し込みされる方のみお答えください。		
ゴルフ経験が ある ・ ない	クラブ 持っている ・ 持っていない	使用している補装具など 杖 ・ 装具
いままでのラウンド回数 回	ゴルフスタイル 右打ち ・ 左打ち	普段の血圧 /

いままでのラウンド回数	回	ゴルフスタイル	右打ち ・ 左打ち	普段の血圧	/
-------------	---	---------	-----------	-------	---

*この申込書に記入された事項は、この事業以外の目的には使用いたしません。

ただし、センター利用証発行時に登録いただいている住所等と当該申込書に記載された住所等が異なる場合は、原則、
センター利用証発行時にご登録いただいた住所等から当該申込書に記載された住所等に更新させていただきます。

受付者