

令和 8年度前期センター内スポーツ教室・地域スポーツ教室 受講申込書

★受付年月日：令和8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）

センター内 スポーツ教室	1. 水泳（初級）教室 ① ④ 13：00～14：00 ⑤ 14：00～15：00 2. 重度肢体不自由者水泳教室 ① ④ 13：00～14：00 ⑤ 14：00～15：00 3. 水泳（中級）教室 ④ 13：00～14：00 ⑤ 14：00～15：00 ※④・⑤の時間帯につきましては、選択する事ができませんので、ご了承ください。 4. 水泳（競泳）教室				
地域 スポーツ教室	A. 青空アーチェリー体験会（猪高緑地） B. 体操教室（短期）（石田体操クラブ） ① はじめてクラス 10：00～11：00 ② 学校体育クラス 11：30～12：30				
(ふりがな)	()	令和8年4月1日現在			
氏名		年齢	歳	性別	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 ⇒ 次の事項に必ずお答えください。
 (該当するものに○印を、または記入をお願いします。)

運動 経 験	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 ③2回以上 (回) ・種目名・ ① はじめて ② 1回のみ参加 ③2回以上 (回) ・種目名・ ① はじめて ② 1回のみ参加 ③2回以上 (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。 ()

↓ 裏面につづく

