

大阪市長居・舞洲障害者スポーツセンター
平成23年度 スポーツ教室 申込書

*記入もれの無いようにお願いします。

教室名	夏休みキャンプ教室		
ふりがな		年齢	歳年
氏名		(中・高)	
現住所	(〒 -)		
	TEL () -	FAX () -	
	*当日連絡がつく連絡先	() -	
障害(程度) <small>重複の場合は、該当する全てに○をつけてください。</small>	身体障害 (肢体・視覚・聴言・内部) (種 級)		
	知的障害 (A・B1・B2) ・ 精神障害 (1級・2級・3級) ・ 利用者カード		
	障害名		
◎参加される保護者についてご記入ください。			
氏名	年齢	現住所 (*保険加入に必要です)	
集合・解散場所	舞洲 ・ 長居 注)長居SCでは車の駐車ができません。		

以下の項目に必ずお答えください。(受講可否には関係しません)

<p>1、車いすを使用されていますか？ 使用している (自分で操作・介助が必要) ・ 使用していない</p> <p>2、食べ物などのアレルギーはありますか？また苦手な食材はありますか？ ない・ある ()</p> <p>3、コミュニケーションについてお聞きします。該当するものに○をしてください。 ア) 通常の会話ができる (意味を理解している・理解していない) イ) 簡単な言葉で理解できる ウ) 文字で理解できる (意味を理解している・理解していない) エ) 絵で理解できる オ) 写真で理解できる カ) 具体物、モデルで理解できる キ) 手話、ジェスチャー (その他:)</p> <p>4、その他、教室受講の際に、指導員に伝えておきたいことがありましたら、お書きください。 ()</p>

* 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。

* 教室開催中に撮影した画像は当センターの事業記録などに使用することがあります。

受付日: _____ / _____ 受付者: _____