第Ⅱ期 スポーツ教室 申込用紙

令和6年度

こども運動遊び～ムーブメント～申込用紙

ふりがな		年　齢	利用証番号
氏　　名		歳	
住　　所	〒　　－　　TEL（　　）　　－		
障がい名	※障害者手帳記載事項は必ず記入して下さい。 車椅子使用　有・無		種　　級 A1　　A2 B1　　B2

☆下記の質問にお答えください。

①医師からの運動制限　　なし・あり
②服薬　　なし・あり（薬名：　　）

③教室に申し込まれた目的は何ですか
　１．健康の維持・増進　　２．リハビリ　　３．技術の向上
　４．仲間づくり　　５．その他（　　）

④今回の教室をどこで知りましたか
　１．家族・知人の紹介　　２．センターのポスター掲示
　３．新聞等の広報誌を見て　　４．その他（　　）

⑤教室への要望　　（　　）

※１８未満の方のみ記入してください。
上記の者が、サンアップル主催のスポーツ教室に申し込むことに同意します。

保護者氏名　　㊞

※ 本教室は、主催者側でスポーツ傷害保険には加入しておりません。
※ 応募多数の教室は、抽選になります。そのため、必ずしも参加できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。
※ 定員に満たない場合は教室を中止することがあります。ご了承ください。
※ ご連絡いただきました個人情報は、本教室の目的のみに使用させていただきます。
※ 本申し込み用紙提出によって、教室内容のお知らせ内容にご理解いただけたものとみなします。