

出前スポーツ・運動教室 申込書

※実施希望月の2ヶ月前の末日までにお申し込みください。(以降の申込みについてもご相談に応じます。)
 受付後、サンスポート佐久で日程を調整し、実施月の前月中旬に決定の連絡をさせていただきます。

受付： 月 日

下記の通り _____ 月 のスポーツ・レクリエーション指導・支援を依頼します。															
施設（団体名）															
代表者															
住所															
担当者															
連絡先		電話				FAX									
		E-mail													
目的															
内容		(希望する種目や内容などがあればご記入ください。)													
日時 時間帯		曜日 時 分 ～ 時 分													
		(その他のご希望：土日の午前中1時間程度、第一週の平日午後など)													
		日時を指定して希望する場合は以下にご記入ください。 ※サンスポート佐久は、毎週月曜日、第3日曜日が休館日となります。													
		第1 希望	月	日 ()	時	分	～	時	分	第2 希望	月	日 ()	時	分	～
会場		会場名													
		住所 (広さ、道具の有無など)													
参加人数		身体	名	知的	名	精神	名	介助	名	合計	名				
備考		(不安な点、配慮してほしい点や対象者の様子など)													