|  |  |
| --- | --- |
| 施設（団体名） |  |
| 代表者氏名 | 印　 |
| 担当者氏名 |  |
| 住所 | 〒　　　　－　 |
| 電話番号 | 　　　（　　　　） | ＦＡＸ | 　　　（　　　　） |
| メールアドレス | ＠ |

|  |  |
| --- | --- |
|  | 内 容 |
| 目的 |  |
| 日時・時間帯 | **第１希望** | **第２希望** |
| 月　　　日 (　　)時 　　分 ～ 　　時　　 分 | 月　　　日 (　　)時 　　分 ～ 　　時　　 分 |
| 実施会場 | 会場名 |  |  |
| 住所 |  |  |
| 広さ※具体的に |  |  |
| 参加人数 | 障がい者 |  名 | 介助者 |  名 | その他 |  名 | 合計 | 　 　名 |
| 内容 | ※希望する種目や内容などがあればご記入ください。 |
| 備考 | ※要望や質問・日常行っている運動など、どのようなことでも自由にお書きください。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付日 | 令和　　年　　月　　日（　　） | 備考 |
| 受付職員 |  |



令和７年度　サンスポートまつもと

**「どこでもスポーツ・運動教室」　申込用紙**

　※職員記入欄