申込日：令和　　年　　月　　日

| ※事務局記入欄 |
|---|
| 受付日:令和　年　月　日 |
| 受付者　　No. |

# 令和4年度 パラスポーツ教室 参加申込書 【団体用】

◇ 団　体　名：

◇ 代 表 者 名：　　◇ 代表者連絡先 ：

◇ 住　　所：〒

◇ 参加希望教室 ：

◇ 参 加 希 望 日： 全日程参加（　　）　/　一部参加（日にち:　　）

| しめい<br>氏　名 | 性別 | 年齢 | 障がいの種類 | 現住所 | HP等への<br>写真掲載 | 備考 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 例）　協会（きょうかい）　太郎（たろう） | 男 | 26 | 身体 | 佐賀市 | ○ | 手話通訳希望 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

※介助者もご記入ください。

※4日前までのご提出をお願いいたします。

申込先　：　一般社団法人佐賀県障がい者スポーツ協会　〒840-0851　佐賀市天祐1-8-5　担当：今井
TEL：0952-24-3809　FAX：0952-24-3818　Mail：saga-spokyo@shirt.ocn.ne.jp