

令和 6 年 月 日

## 障害者フライングディスク教室参加申込書 ( 地区 )

- ・参加される方の該当する項目に○をしてください。
- ・身体障害者の場合は、障害種別を備考欄に記入ください。
- ・行政・福祉団体等の関係者は、その他に○をし、備考欄に記入ください。
- ・介助者については、各自ご依頼いただき、申込書に記入くださいますようお願いいたします。
- ・個人で申込みをされる方も、住所、担当、電話番号をお書きください。

ふりがな		男	年齢	区分	身体・知的・精神・高齢・介助	備 考
氏 名		女			公認・パラ・推進委員・その他	
ふりがな		男	年齢	区分	身体・知的・精神・高齢・介助	備 考
氏 名		女			公認・パラ・推進委員・その他	
ふりがな		男	年齢	区分	身体・知的・精神・高齢・介助	備 考
氏 名		女			公認・パラ・推進委員・その他	
ふりがな		男	年齢	区分	身体・知的・精神・高齢・介助	備 考
氏 名		女			公認・パラ・推進委員・その他	
ふりがな		男	年齢	区分	身体・知的・精神・高齢・介助	備 考
氏 名		女			公認・パラ・推進委員・その他	

住 所 (市町村名のみご記入ください)

---

施設名等 担当

---

電話番号 (教室当日でも連絡が可能な電話番号)

---

※ 個人情報につきましては、適正に管理し、教室に係る対応及び連絡のみに使用いたします。