

令和6年度障がい者スポーツ推進事業委託
障がい者スポーツ選手の[発掘・育成]事業
申 込 書

フリガナ 名 前		性 別	男 女	生年月日 年 齡	西暦	年	月	日生
現 住 所	〒							
連 絡 先 (携帯)	TEL — —							
勤務先・学校名等	名称： 住所：〒							
障がい名								
補装具	日常生活： 競 技 時：							
専門スポーツ種目 (自身のスポーツ歴)								
事業に際して自由に 記載してください。 (事業に対しての 思い・希望等)								
<p>* 持参又は郵送にてお申込みください。</p> <p>〒514-0113 三重県津市一身田大古曾670-2 【三重県障がい者スポーツ支援センター】 社会福祉法人三重県厚生事業団 三重県身体障害者総合福祉センター 障がい者スポーツ推進課 TEL：059-231-0800 FAX：059-231-0801 E-mail：shimizu-m@mie-reha.jp</p>								