

フットソフトボール体験教室 申込書

フリガナ			
名前			
性別	男・女	年齢	歳
住所 及び 連絡先	〒 TEL：（ ）－ FAX：（ ）－ MAIL：		
本人の勤務先・学校名等 (所属先)			
スポーツ経験 (○をつけてください)	あり・なし 【内容・競技名： 】		
配慮が必要なこと			

* FAX、メールまたは郵送にて10月31日（金）までにお申込みください。

【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

〒514-0113 津市一身田大古曽670-2

TEL：059-231-0800 / FAX：059-231-0801 / MAIL：mie-parasapo@mie-reha.jp