

フライングディスク体験教室 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)			
障がいについて (該当するところに○をつけてください)	肢体不自由・肢体不自由(車いす)・視覚障がい 聴覚障がい・知的障がい・その他()		
配慮が必要なこと			
スポーツ経験 (○をつけてください)	あり・なし 内容・競技名：]		

* FAX、メールまたは郵送にて7月25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