

令和 年 月 日

西東京市障害者スポーツ支援事業

参加申込書

社会福祉法人ウーノ 御中

西東京市スポーツ支援事業への参加を申し込みます。

[申込者名]

[住 所]

[電話番号]  
(緊急連絡先)

[F A X]

[得意、好きなスポーツ]

[やってみたいスポーツ]※あてはまるものに○をつけてください

フラダンス ・ ビーチバレー ・ ダンス ・ リレーゲーム ・ なわとび  
ボッチャ ・ パラバレーン ・ ペットボトルボーリング ・ 卓球  
バスケットボール ・ バドミントン  
そのほか（ ）

[気を付けてほしいこと]

記

[日 時] 毎月第3土曜日 9時30分～11時15分（受付9時20分開始）

[場 所] 西東京市スポーツセンター 第1体育室A（地下1階）

[参加申込] 毎月第3木曜までに、FAX または電話にてご連絡ください

[持 物] ①上履き（体育館用） ②ビニール袋（脱いだ靴を入れる）  
③飲み物 ④汗ふき用タオル ⑤着替え等  
⑥スポーツ保険料 1回50円

年間（4月～翌年3月）500円

※持ち物に名前の記入をお願い致します。

[問い合わせ先] TEL 042-424-7775

FAX 042-439-4487