

ヨガ教室Ⅳ



①11月11日 ②11月18日
③11月25日 ④12月9日
⑤12月16日
水曜日 10:00～11:00

申込×切日…10月28日（水）

申込多数の場合は抽選となります。
落選した方にのみ電話連絡致します。



- 【目 的】 呼吸法や正しい姿勢を学ぶ
【対 象】 中・高齢者を含む地域住民の方
【定 員】 20人
【参加費】 1,000円（200円×5回）
【申 込】 所定の用紙に必要事項を ご記入の上、
下記に申込ください

〒679-5165

たつの市新宮町光都 1-7-1

西播磨総合リハビリテーションセンター

ふれあいスポーツ交流館 TEL 0791-58-1313
FAX 0791-58-1323

令和2年度 ふれあいスポーツ交流館 スポーツ教室 受講申込書

教室名	ヨ ガ 教 室 IV	・初めて参加 ・参加経験有り
-----	------------	-------------------

ふりがな 受講者氏名			性別 男 ・ 女	年齢 歳 (学年 年)
付添者	なし ・ あり (氏名) * 本人との関係 ()			
住所・連絡先	〒 ()			
	※日中に連絡可能な電話番号をご記入ください。 TEL () FAX ()			
身体障害		知的障害	精神障害	その他の障害
肢体・視覚・聴覚・内部 級		A・B1・B2	1・2・3 級	
障害名 (手帳記載の障害名)				
車いす使用	有り ・ 無し	その他装具の使用があれば ()		
持病	高血圧 ・ 糖尿病 ・ てんかん ・ その他 ()			
服薬の有無	有り ・ 無し 薬名 ()			
【その他連絡事項等】				

※ ご記入いただいた個人情報は、本スポーツ事業における関係業務に使用し、その他の目的で使用することはありません。

職員記入欄

※受付日 R 年 月 日	受付番号
※受付者氏名 ()	