

ソフトエアロ教室Ⅰ

☆ソフトエアロとは？☆

エアロビクスの基本動作を楽しむプログラムです♪
音楽に合わせて動くことでリフレッシュにもつながります♪

☆効 果☆

脂肪燃焼 シェイプアップ 全身持久力・心肺機能の向上

〈日 時〉①11月5日 ②11月12日 ③11月19日
④11月26日 ⑤12月3日
(金曜日 18:45～19:30)



〈参加費〉1,500円

〈定 員〉20名

〈申 込〉申込用紙に必要事項をご記入の上、下記まで
お申込下さい。

〈〆切〉10月22日(金)

- ① 申込者多数の場合は、抽選となります。
- ② 抽選を行う場合は、初回の方を優先としますので、予めご了承ください。
- ③ 落選者には、10月29日までに電話連絡をいたします。
必ず、連絡がつくお電話番号をご記入ください。

※コロナウイルスの蔓延を考慮して、教室を中止させていただく
可能性がありますので、ご了承のほどよろしくお願いいたします。

入館時間は教室開始15分前 退館時間は教室終了後15分以内

■問い合わせ

県立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

〒679-5165 兵庫県たつの市新宮町光都1丁目7番1号
TEL: (0791) - 58 - 1313 FAX: (0791) - 58 - 1323

令和3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	ソフトウェアロ教室Ⅰ	・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
付添者	なし・あり（氏名） * 本人との関係（）			
住所・連絡先	〒（ ）			
	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・B・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（）			
【指導員に伝えたいこと】				

※ 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（）	