

ヨガ教室Ⅳ

A：初級クラス

定員：20名

初めての方も気軽に参加できる教室です。
自分のペースで無理なく楽しみながら、
心と体を癒しましょう。

B：初・中級クラス

定員：20名

初級クラスよりも少しだけ難易度が上がりますが、
初心者の方もご参加頂けます。
先生が優しく丁寧にご指導くださいます。

実施日 ①令和4年1月19日、②1月26日、③2月2日
④2月9日、⑤2月16日、いずれも水曜

時間 A（初級）9時30分～10時30分

B（初・中級）10時50分～11時50分



申込み〆切り 12月27日（月）

【対象】 中・高齢者を含む地域住民の方

【場所】 西播磨総合リハビリテーションセンター 2階 研修室（または1階交流ホール）
※ふれあいスポーツ交流館玄関から徒歩2分です。

【参加費】 1,500円（1月19日開始前にふれあいスポーツ交流館にてお支払いください）

【申込】 ① 申込用紙に必要事項を記入し、FAX・郵送・持込みいずれかの方法で 下記
までお申し込みください。

② A・B連続して受講することも可能ですが、申込者多数の場合は、抽選と
なります。

③ 抽選を行う場合は、初回の方・前回落選者・片方のみの申込者を優先した
上で抽選となります。予めご了承ください。

④ 1/7（金）までに落選者の方のみに連絡を致します。連絡がつくお電話
番号をご記入ください。

⑤ ご都合が悪くなり申し込みをキャンセルされる場合は、必ず事前連絡を頂き
ますようお願いいたします。（落選者の方にお譲りするためです。）

【その他】

新型コロナウイルス感染予防のため、マスク着用・入室前の検温に
ご協力ください。会場へは10分前からご入室頂けます。

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 | ヨ ガ 教 室 IV | | ・初めて参加 ・参加経験有り |
| 希望クラス | 申込されるクラスに <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください | | |
| | <input type="checkbox"/> A:初級クラス 9時30分～ | <input type="checkbox"/> B:初・中級クラス 10時50分～ | <input type="checkbox"/> A・B連続で受講したい |

| | | | | |
|-------------------|-----------------------|-----------------|---------|------------|
| 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 | 〒（ ） | | | |
| | | | | |
| | 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（ ） | | | |
| 【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。

[illegible]