

# 夜間教室

# ピラティス教室！

美しい姿勢、しなやかな身体へ・・・

あなたは理想の身体・姿勢になれていますか？  
 プラティスで自分自身の体に意識を向け、  
 日常生活で使われなくなった筋肉を動かしてい  
 きましょう！



- |       |   |
|-------|---|
| ▼ 日 時 | ①5月13日 ②5月20日 ③6月3日<br>④6月10日 ⑤6月17日 (金曜日、18:45~19:30)                |
| ▼ 参加費 | ¥1,500  |
| ▼ 定 員 | 20名   |
| ▼持ち物等 | 動きやすい服装、飲み物、タオル、マット（お持ちの方）  |
| ▼申込方法 | 申込み用紙に必要事項を記入し、下記までお申込下さい。<br>(持参・郵送・FAX可)<br>お電話での申込みは出来ませんのでご了承下さい。 |

※ 申込み〆切り5月6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、5月9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。

**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

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4年度 ふれあいスポーツ交流館 スポーツ教室・講習会 申込書

教室名 講習会名	ピラティス教室 I	初めて参加 ・ 2回目以上
-------------	-----------	---------------

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。

職員記入欄

※受付日	年	月	日	受付番号
※受付者氏名 ( )				