

令和7年度

ボッチャ体験交流会

令和7年
9月15日(祝月)
13:15~15:30
【受付】
13:00~

【対象】 障害児・者、中高齢者、健常者(参加者との交流を希望される方)

【参加費】 1人 ¥200

【内容】 ボッチャ体験やお楽しみ競技

【定員】 20人

【申込方法】 申込み用紙に必要事項を記入し、下記まで郵送又はFAXでお申し込みください。

締切 9月1日(月)

※定員をオーバーした場合は、障害者優先で先着順とさせていただきますのでご了承ください。
メ切後、参加不可となった方には連絡をいたします。

【問い合わせ】

〒679-5165

たつの市新宮町光都1-7-1

tel 0791-58-1313

fax 0791-58-1323

兵庫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

【ホームページ】



令和7年度 ふれあいスポーツ交流館 スポーツ教室・交流会 申込書

教室名 交流会名	ボッチャ体験交流会	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 ()
	携帯電話

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()	