

障がい疑似体験 スポーツしたらどうなるの？

今回の講習会では体験キットを使用し、片側まひ・視覚障がい等の疑似体験をしながら様々なスポーツに挑戦していただきます。
障がいのある方がスポーツをするとき、どのような難しさがあるのか？
どんなサポートが必要か？
体験を通して学んでみませんか？

日時：1月17日(土)13:30~15:00

場所：ふれあいスポーツ交流館 アリーナ

参加費：無料 定員：先着10名

対象：興味のある方(小学生以上)

申込方法：別紙申込書にて下記までお申込みください。

×切：1月10日(日)

※定員に達した時点で締め切ります。

持ち物：動きやすい服装、上履き



◆◆◆ ふれあい卓球大会 ボランティア募集中 ◆◆◆

日時 2月15日(日)10時~16時

場所 ふれあいスポーツ交流館

内容 審判・審判補助

~初めての方でも大丈夫です!~

興味のある方は下記までお問合せください。

ふれあいスポーツ交流館
QRコード



ふれあいスポーツ交流館

令和7年度 ふれあいスポーツ交流館 講習会 申込書

教室名 講習会名	スポーツボランティアフォローアップ講習会Ⅲ 「障がい疑似体験 スポーツしたらどうなるの？」	初めて参加 ・ 2回目以上
-------------	--------------------------------------------------	---------------

ふりがな		性別 男・女	年齢 歳 (学年 年)
受講者氏名			
住所・連絡先	〒(—)		
	TEL () FAX ()		

障害者手帳をお持ちの場合は、こちらもご記入ください。

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()	

その他、指導員に伝えたい事がありましたら、ご記入ください。

【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()	