

R4年度 フレームフットボール体験会～ 開催要項 ～

一つのサッカーボールを仲間と共に追いかけてゴールをめざす！



対 象	『 下記の条件を満たす方 』 ① 身体障害者手帳をお持ちの方（原則として小学生から高校生まで） ② 後方型歩行器使用者や杖で自立歩行が可能な方			
定 員	10名			
申込方法	所定の申込用紙に必要事項を記入し、総合受付に直接提出してください。 直接提出が困難な方は、規定の申込用紙での郵送・FAXも受け付けます。 ※FAXの場合は、送信後に届いているか確認をしてください。			
日 程	【 全て土曜日 】	5月14日	6月11日	7月 9日
		8月13日	9月10日	10月 8日
		12月10日	1月14日	2月11日
時 間	13：10 ～ 14：40			
参加費	1回 / 800円			
場 所	障害者スポーツ文化センター 横浜ラポール メインアリーナ			
持 ち 物	* 運動着、室内履き（補装具可／動きやすい服装でご参加ください） * 運動時の水分補給用に、各自で飲み物をご用意ください			

《注意事項》

- ・申込み後、キャンセルをされる場合は、必ず連絡をしてください。
- ・運動中の怪我等については、応急処置のみおこないます。その後の対応は各自でお願いいたします。

《感染症予防対策について》

- ・家で体温測定の上、発熱・体調不良の際は、参加を見合わせてください。
- ・マスクの着用をお願いします（運動時、体調によりマスクを外すことは可）

【問合せ先】横浜ラポールスポーツ課 担当：伊藤 宮原 田川

TEL：045-475-2050 FAX：045-475-2053

令和4年度 フレームフットボール体験会 / 申込み用紙

申込み年月日	令和 年 月 日	
参加者氏名	フリガナ.....	生年月日 平成： 年 月 日 年齢： 歳 / 学年： 身長：
住所	〒	
保護者氏名		連絡先①..... 連絡先②.....
横浜ラポール 個人カード番号	無 ・ 有 / 個人カード No.	
ラポール利用経験	無 ・ 有 / 利用内容：	
体育の参加	一通り参加 ・ 見学が多い *上記以外の参加方法の方は、活動内容をご記入ください	
体育以外の 運動経験	特にない ・ 有りの方はご記入ください	
就学形態	一般級のみ ・ 通級利用 ・ 個別支援級 ・ 特別支援学校	
障害名		
合併症など	てんかん： 無 ・ 有 / 発作頻度： ・ 直近の発作時期： その他：	
運動実施上の 留意点	無 ・ 有りの方はご記入ください	
現在の健康状態	特に問題なし ・ その他：	
集団活動上の 必要な配慮	無 ・ 有りの方はご記入ください	

- 【お願い】
- ① 申込み締め切は、定員になり次第終了となります。
 - ② 実施内容の詳細につきましては、担当者まで問合せください。