

R7 年度「ゲームでフィットネス広場 2 期(11 月~3 月)」申込書

申込時間	① 10:00～10:45		② 11:00～11:45	
	※どちらかに○をつけてください ※全4回申込みした時間帯での参加となります			
参加者氏名	ふりがな		利用者カード番号	
介助・家族の方の参加について	ご一緒に参加される方は、参加される方全員の名前をご記入ください ※2名まで ()		参加される方の利用者カード番号 1人目 () 2人目 ()	
	参加せずに付き添いのみの方は、こちらに名前をご記入ください ()			
性別	男 ・ 女	生年月日	(西暦) 年 月 日 (歳)	
住所	〒 -			
連絡先	TEL () ※連絡が付きやすい番号をお願いします。			
障害名				
障害者手帳の有無	知的 (B2 B1 A2 A1) 精神 (級) 肢体 (級) 手帳なし 手帳がなく以下の証明書がある方は○をつけてください (受給者証・リハセンター又は療育センター利用証明書・特別支援教育在籍証明書)			
合併症	てんかん : 無 ・ 有 (発作頻度: 直近の発作時期:) その他の合併症 ()			
運動をするうえでの留意点・禁忌	無 ・ 有 (内容:)			
撮影について	記録・広報用に写真やビデオ撮影をさせていただくことがあります。ご了承いただけますか? はい ・ いいえ			

*この個人情報、当センター事業の目的以外で使用することはありません。

★私は、体調の自己管理に十分配慮し、「ゲームでフィットネス広場」に参加します。

署名