パラスポーツウィーク
申込書

※郵送・FAXでのお申込みの場合は、申込先まで確認の連絡をお願いします。

京都市障害者スポーツセンター　センター長		申込日：　R3　年　月　日	
ふりがな		TEL	
氏名		FAX	
住所	〒　－		
年齢	歳	障害の有無	あり・なし
性別	男　・　女		

障害名を手帳の記載どおりご記入ください。	身体	級
	療育	A　・　B
	福祉	級

介助者の有無	有　（　人）　・　無

参加希望の競技に○印をつけてください。

○	シッティングバレーボール体験（8/16）	○	バドミントン（車いす）体験（8/18）
○	ゴールボール体験（8/19）	○	車いすバスケットボール体験（8/21）

☆下記の質問にお答えください。

（1） 医師からの運動制限　なし　・　あり （ありの場合、教室・体験会時に担当職員にお伝えください。）

（2） 服薬の有無　なし　・　あり

（3） 教室・体験会に申し込まれた目的は何ですか　（○をつけてください。複数回答可）

① 健康の維持・増進　② リハビリ　③ 技術の向上　④ 仲間づくり

⑤ その他（　）

（4） 運動制限及び手帳記載以外の既往症歴、また教室・体験会への要望

以下の内容を読み、該当する欄にチェックを入れてください。

以下の新型コロナウイルス感染拡大防止対策を遵守して参加することに同意します。　**チェック欄**

・当日の体調に異常がある場合や、過去2週間に体調の異常や新型コロナウイルス感染症陽性と判断された方との濃厚接触がある場合等は、参加を自粛してください。

・次の項目を遵守してください。

館内ではマスクを着用する。運動時についても、できる限りマスクを着用する（ハンカチ等代用可）。

こまめな手洗い、手指消毒を行う。

他の人との距離を確保する。大声を出さない。※その他センターが定めた感染防止のルールをお守りください。

※広報紙、マスメディア等に写真や個人名が掲載されることがありますので、あらかじめご了承ください。

申込期間は、7月1日（木）から15日（木）までです。
定員に達していない場合は、継続して申込みを受け付けます。
上記の個人情報は、当該目的以外には使用しません。

受付	