|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 西暦  　　　年　　　 月　　　 日  （　　　　　　　　　才） |
| 名前 |  |
| 引率者名 | ＊介助が必要な方は必ず引率をお願い致します。 | 続柄 |  | 緊急連絡先  （携帯電話） | 携帯電話番号等連絡のつきやすい番号を記入してください。 |
| 住所 | 〒 | | | メール  アドレス |  |
| 障がいの  有無 | **有　・　無**  障がいの種類  （肢 ・ 視 ・ 聴 ・ 内 ・ 知 ・ 精 ・ 発） | | | スポーツ安全保険  加入希望 | **有　・　無** |
| 何か障がいのこと、体調面で不安なこと、指導者に知っておいてもらいたいことがありましたら、記入して下さい。 | | | | | | |

**NOVARIA**

**鳥取ユニバーサルスポーツセンター**

一般社団法人　鳥取県障がい者スポーツ協会

〒680-8570 鳥取市東町１丁目２２０番地　議会棟別館１階

TEL 0857-50-1071　FAX 0857-50-1074

E-mail：torikensyospo@ts-sawayaka.jp

**申し込み先**

鳥取ユニバーサルスポーツセンターノバリア

〒 6 8 0 – 0 9 4 4 　　 鳥 取 市 布 勢 1 4 6 - 1　布勢総合運動公園内

TEL 0857-50-1091　FAX 0857-50-1092

E-mail：tottori-novaria@ts-sawayaka.jp

**6月30日までのお申込みはこちらまで**

**７月１日からのお申込みはこちらまで**

※お申込みの際に知り得た個人情報については、本イベントの実施及び当協会が今後実施するスポーツ教室等のイベントのご案内以外の目的には使用いたしません。

**令和5年度 中部水泳教室 申込用紙**

※お申込みの際に知り得た個人情報については、本教室の実施及び当協会が今後実施するスポーツ教室等のイベントのご案内以外の目的には使用いたしません。

**ノバリア**

鳥取ユニバーサル

スポーツセンター

**主催**

**申込先**

〒 6 8 0 – 0 9 4 4 　　 鳥 取 市 布 勢 1 4 6 - 1　布勢総合運動公園内

TEL 0857-50-1091　FAX 0857-50-1092

E-mail：tottori-novaria@ts-sawayaka.jp

**https://ts-sawayaka.jp**

鳥取ユニバーサルスポーツセンターノバリア

〒 6 8 0 – 0 9 4 4 　　 鳥 取 市 布 勢 1 4 6 - 1　布勢総合運動公園内

TEL 0857-50-1091　FAX 0857-50-1092

E-mail：tottori-novaria@ts-sawayaka.jp

**７月１日からのお申込みはこちらまで**