受　講　申　込　書

教室名	令和５年度障がい者サーフィン教室		
ふりがな		参加者との続柄	
介助者氏名			
ふりがな		性別	男　・　女
参加者氏名			
生年月日	西暦　　年　　月　　日	年齢	歳
身長・体重	ライフジャケットを準備するため、お知らせください		
	身長　　cm	体重	kg
住所 （書類送付先）	〒　　－		
連絡先	ＴＥＬ		
	ＦＡＸ		
	Ｅ－ｍａｉｌ		
希望コース （希望コースに○をつけてください） ※複数希望を可とする		７月２２日（土）岩美町羽尾海水浴場	
		７月３０日（日）岩美町羽尾海水浴場	
障がいの種類 （該当に○）	肢体　視覚　聴覚　内部　知的　精神　発達　その他 障がい名　（　　）		
使用装具	参加時に使用する補装具をご記入下さい。（例：車椅子、電動車椅子、両松葉杖等）		
手話通訳 （該当に○）	要　・　不要		
その他	指導者に事前に伝えたいことがあればご記入ください。		

※以下の内容に同意の上、お申込みください。

・上記の個人情報は、サーフィン教室及び障がい者スポーツ活動への案内に関する目的のみに使用させていただきます。

・教室の様子を当協会ホームページ、広報紙に掲載する予定ですので写真撮影をする際は予めご了解願います。