**NOVARIA**

TOTTORI UNIVERSAL SPORTS CENTER

**令和６年度 鳥取ユニバーサルスポーツセンター ノバリア**

**スポーツ教室　参加申込書【個人】**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | **性別** | **生年月日** | 西暦年　　　月　　　　日 |
| **名前** |  | 男・女 |
| **保護者名** |  | **続柄** | **連絡先** |  | (電話・FAX) |
|  |  | (電話・FAX) |
| 教室に関する連絡を行うので繋がりやすい番号を記入ください |
| **住所** | 〒 | **障がいの有無** | 有　・　無障がいの種類（肢・視・聴・内・知・発・精） |
| **通学年・学年** | （学年　　　年） |
| **スポーツ****安全保険****加入希望の****有無** | 希望する 　・　しないお支払いについてはパンフレットをご確認ください | **手話通訳の希望** | 希望　する　・　しない |
| **申込教室**(1人4教室まで）●No.19卓球教室は①・②どちらか1教室のみ受講可能です。 | **No.** | **教室名** | **定員を超過し教室に入れなかった場合****キャンセル待ち希望の有無** |
|  |  | 希望する ・ 希望しない |
|  |  | 希望する ・ 希望しない |
|  |  | 希望する ・ 希望しない |
|  |  | 希望する ・ 希望しない |
| **チェック欄** | 無断欠席が3回以上続いた場合、または長期欠席される場合はキャンセル待ちの方に参加をお譲りすることに同意します。（同意いただき、左のチェック欄に☑を記入してください。） |
|  |
| ●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、記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名簿入力 | 案内送付 | 保険料徴収 |
| / | / | / |

 |

※パンフレットに記載の注意事項に同意の上、お申込みください。

【個人情報の取り扱いについて】

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致しません。

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

［開館時間］9:30―20:30　［休館日］毎週火曜日（祝日の場合は翌日）・年末年始（12月29日～1月3日）

主催

申込先

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。

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**