

R8年度「ゲームでフィットネス広場 1期(5月~9月)」申込書

申込時間	①10:00~10:45 ②11:00~11:45 ③どちらでも可 ※全5回同じ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 ()
	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 ()		2人目 ()
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		

*この個人情報は、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 _____