令和６年度　サンスポートながの

**Webで運動教室　　申込用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| **施設（団体）名** |  |
| **担当者のお名前** |  |
| **住　所** | 〒　　　－ |
| **電　話** | 　　　（　　　） | **ＦＡＸ** | 　　　（　　　） |
| **メールアドレス****※必須** | 　　　　　　　　　　　　　＠ |

|  |  |
| --- | --- |
| **活動の目的** |  |
| **希望の内容**もしくは**イメージ** |  |
| **日　　時****時 間 帯** | 第 １希 望 |  　 月　　日 (　) 　時 　分～ 　時　 分 | 第 ２希 望 |  　 月　　日　(　) 　 時 　分～ 　時 　分 |
| **参加者の****人数・状況** | 障がい者 | 介助者 | 合計 |
| ※参加される方おおよその人数を記入してください。身体　　　　　名　　知的　　　　　　名精神　　　　　名　　その他　　　　　名（車椅子常用者　有　・　無　　　　名） | 名 | 名 |
| **備 　考** | ※要望や質問など、お気軽にご記入ください。 |

※サンアップル・サンスポートながの記載欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受　付　日 | 　　年　　月　　日（　　　） | 備考 |
| 受付職員 |  |