

サウンドテーブルテニス教室

～音を聞きながらする卓球を楽しもう！初心者大歓迎！～

対象

障がいのある方
(西宮市在住・在勤・在学・在園)

定員

10名
※応募者多数の場合、抽選にて決定。外れた方へのみ連絡します。

参加方法

別紙申込用紙を1階窓口にご提出ください。
(FAX・郵便可。電話不可。)

申込期間

1月21日(火)～2月14日(金)

日時

【10：15～11：30】

 2がつ

17(月)、25(火)

 3がつ

3(月)、10(月)、17(月)

場所

西宮市総合福祉センター
体育室(1階)

準備物

室内用運動靴、運動着、水分補給飲料

- *主治医とご相談の上、お申込みください。各自の健康管理には十分ご注意ください。
- *気象警報が発令されている場合は中止とします。



<お問い合わせ>

〒662-0913
西宮市染殿町8-17
西宮市総合福祉センター 障害者スポーツ事業係
TEL：0798-33-5501 FAX：0798-35-1132

令和6年度
初心者卓球教室
申込書

		受付日	月	日	受付者		
ふりがな		生	年	月	日	利用証番号	
名前		昭和		年	月	日	A・B・C・D・E・H・M・H・N
		平成		年	月	日	番号：
		令和		(才)		
住所・電話番号				緊急連絡先			
〒				_____			
()				() -			
				専属医院			
市内在勤・在学・在園				_____			
勤務先・学校名：				() -			
所在地：							
障害者手帳			障害名 (詳しく)				
身体障害者手帳	1・2種		級				
療育手帳	A・B1・B2						
精神保健福祉手帳	1級・2級・3級						
教室と一緒に参加する介護者			車いす使用				
あり・なし			する・しない				
氏名			ラケット				
_____			貸出希望 ・ 持参する				

【自由記述】指導員に知っておいてほしいこと。スポーツ歴、運動歴、ほか
