

# STT

# サウンドテーブルテニス 体験会

～音を聞きながらする卓球を楽しもう！～



**3月23日(月)**  
**10:00～11:30**

**会場**

西宮市総合福祉センター 体育室



**対象**

どなたでも参加できます



**定員**

15名(先着順)



## 申込方法

別紙申込用紙を1階受付に提出、  
または二次元バーコードより  
申込みください。  
(FAX・郵便可。電話不可。)  
申込期間:2/16～3/20



←こちらから  
申込できます

## 準備物

室内用運動靴、運動着、  
水分補給飲料  
※ラケット・ボールの貸出あり

<お問合せ>

〒662-0913  
西宮市染殿町8-17  
総合福祉センター事業課  
TEL:0798-33-5501  
FAX:0798-35-1132

\*各自の健康管理には十分気をつけて下さい。  
\*主治医・各医療機関とご相談のうえお申込み下さい。

\*教室中の事故については応急処置のみとし、他の責任は一切負いませんので、ご了承下さい。

## サウンドテーブルテニス体験会 申込書

受付日 月 日 受付者

フリガナ 氏名		生 年 月 日 昭和 平成 年 月 日 令和 ( 才)
住 所 ・ 電 話 番 号 〒 -		緊 急 連 絡 先 ( ) - 続柄 _____
市内在勤・在学・在園の方 勤務先・学校名:		
サウンドテーブルテニスの経験 あ り ・ な し		ラケットの有無 あ り ・ な し(貸出あり)

障害のある人が下記もご記入ください。

障 害 程 度		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		
一緒に参加する介護者・家族 あ り ・ な し		車いすの使用 す る ・ し な い	かかりつけ医
氏名 _____			

指導員に特に知っておいてほしい事があればお書きください。


※ご記入いただきました個人情報は本事業の運営以外では使用いたしません。