## 障害者卓球教室申込書

性別         氏 名         生年月日         昭和・平成 年 月 日         保護者名         住所         では、所属施設 (学校)名         書話番号 ( )         ラケット       持参する ・ 持参しない         (季加に当たり、配慮が必要なことがあれば記載してください) (手話通訳や要約筆記が必要な場合もこちらにご記入ください)         質問         (卓球経験)         なし ・ あり         大会参加暦 (大会名等 )								
生年月日     昭和・平成 年 月 日       保護者名     〒	ふりがな				性別			
保護者名       ( ) FAX番号 ( )         電話番号 ( ) FAX番号 ( )       ( )         障害の 種類 所属施設 (学校)名 電話番号 ( )       ( ) 持参する ・ 持参しない         ラケット 持参する ・ 持参しない       ( ) ( 手話通訳や要称筆記が必要なことがあれば記載してください)         ( 手話通訳や要約筆記が必要な場合もこちらにご記入ください)       ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( )	氏 名				1.	男	2.	女
住 所       〒	生年月日	昭和•平成	年 月	В	·			
(す) FAX番号 ( ) FAX番号 ( ) 障害の種類 所属施設 (学校)名 電話番号 ( ) 持参する ・ 持参しない (学校)名 電話番号 ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) (	保護者名							
障害の 種類 所属施設 (学校)名       電話番号       ( )         ラケット       持参する       ・ 持参しない         <参加に当たり、配慮が必要なことがあれば記載してください> (手話通訳や要約筆記が必要な場合もこちらにご記入ください)         質       問         (卓球経験) なし       ・ あり	住 所	〒 −						
種類       所属施設 (学校)名       電話番号 ( )         ラケット       持参する ・ 持参しない         <参加に当たり、配慮が必要なことがあれば記載してください> (手話通訳や要約筆記が必要な場合もこちらにご記入ください)         質 問         (卓球経験) なし ・ あり	電話番号	( )	FA	X番号	(	)		
(学校)名       電話番号       ( )         ラケット       持参する ・ 持参しない         <参加に当たり、配慮が必要なことがあれば記載してください>(手話通訳や要約筆記が必要な場合もこちらにご記入ください)         質 問         (卓球経験)なし ・ あり	·							
(参加に当たり、配慮が必要なことがあれば記載してください) (手話通訳や要約筆記が必要な場合もこちらにご記入ください) 質 問  (卓球経験) なし ・ あり		電話番号(	)					
<ul><li>(手話通訳や要約筆記が必要な場合もこちらにご記入ください)</li><li>質 問</li><li>(卓球経験)</li><li>なし ・ あり</li></ul>	ラケット	持	参する	•	持参しない	١		
なし ・ あり	質問							
大会参加暦(大会名等 		なし ・ あり		A 57 55				
				~~~~				

《受付処理欄》

受付日 令和 年 月 日 区 支援課 受付者

※受付後、障害政策課 ノーマライゼーション推進係までお願いします。