

ボッチャ 体験会

たいけんかい

にち じ
日 時

が につ にち か ご じ じ
① 9月22日(火)午後1時～3時

が につ にち げ じ じ
② 10月12日(月) 午後1時～3時

たい しょう
対 象

しょう かた かくじつ めい
障がいのある方(各日15名)

は じ おも かた しょうしんしゃ かた
①これからボッチャを始めようと思っている方・初心者の方

けいけん かた きょうぎりよくこうじょう めざ かた
②ボッチャの経験がある方・競技力向上を目指す方

しめ きり
締 切

が につ にち すい じぎょうきょうつうもうしこみしよ ひつようじこう きにゆう
① 9月16日(水) スポーツ事業共通申込書に必要事項を記入

が につ にち か じさん ゆうそう
② 10月 6日(火) のうえ、センターに持参、郵送、FAX、および
もう こ
メールにてお申し込みください。

といあわ
問 合 せ

埼玉県障害者交流センター
スポーツ担当 松川

〒330-8522 さいたま市浦和区大原3-10-1

TEL:048-834-2248

FAX:048-834-3333

E-mail:center-sports@sswc-gr.jp



令和8年度 2期(9月～12月) スポーツ事業共通申込書

申し込み日 令和 年 月 日 受付者()

利用者番号	ふりがな		車いす使用の有無
	氏 名		有 ・ 無

※センター 利用証をお持ちでない方は下記の項目のご記入をお願いします。

障がい	有 ・ 無	障がい名	
住 所			連絡先(携帯)・FAX・e-mail 等
〒			

※2期の事業案内をご確認いただき、参加を希望する教室に○をご記入ください。

健康増進	日常プログラム (体育館 ・ 屋外 ・ プール) お申し込みいただければ、体育館、屋外、プールでの全プログラムを年間を通してご参加いただけます			
スポーツ 教室	陸上教室	水泳初級教室	テニス中上級教室	卓球初級教室
	アーチェリー(初級教室 / 中上級教室) ボッチャ体験会(①9/22・②10/12)			
	子どもスポーツ陸上 (肢体障がいのある小・中学生)			

【参加者が18歳未満の方は保護者の同意が必要です】

標記の事業に参加することを承諾します。 保護者氏名

確認事項(ご確認のうえチェックをお願いします)

- ☐ 主催者の指示を守り、安全に参加します。 ☐ 体調不良時は参加を控えます。
- ☐ 体調の変化や怪我等があった場合は職員に伝えます。 ☐ 配慮が必要なことがある場合は事前に伝えます。

【教室参加にあたり、体調に不安があることや、その他職員に伝えておきたいことがありましたらご記入ください。】
(例:1週間前に転倒して膝を打ったため痛みがある)職員に
伝えたいこと

※事故や怪我の場合、応急処置のみとさせていただきます。

※本用紙に記載されている個人情報については、事業目的以外に使用いたしません。

担当職員確認欄