R7 年度「ゲームでフィットネス広場 1 期（4 月～8 月）」申込書

申込時間	①10:00～10:45　　②11:00～11:45 ※どちらかに〇をつけてください ※全 5 回申込みした時間帯での参加となります		
参加者氏名	ふりがな		利用者カード番号
介助・家族の方の参加について	ご一緒に参加される方は、参加される方全員の名前をご記入ください ※2 名まで （　　） 参加せずに付き添いのみの方は、こちらに名前をご記入ください （　　）		参加される方の 利用者カード番号 1 人目 （　　） 2 人目 （　　）
性別	男　・　女	生年月日	（西暦） 年　　月　　日（　　歳）
住所	〒　　－		
連絡先	TEL　　（　　） ※連絡がつきやすい番号をお願いします。		
障害名			
障害者手帳の有無	知的（ B2　B1　A2　A1 ）　精神（　　級）　肢体（　　級）　手帳なし 手帳がなく以下の証明書がある方は〇をつけてください （受給者証・リハセンター又は療育センター利用証明書・特別支援教育在籍証明書）		
合併症	てんかん ： 無 ・ 有（発作頻度：　　直近の発作時期：　　） その他の合併症（　　）		
運動をするうえでの留意点・禁忌	無 ・ 有（内容：　　）		
撮影について	記録・広報用に写真やビデオ撮影をさせていただくことがあります。ご了承いただけますか？ はい ・ いいえ		

＊この個人情報は、当センター事業の目的以外で使用することはありません。

★私は、体調の自己管理に十分配慮し、「ゲームでフィットネス広場」に参加します。

署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿