

親子で楽しむキッズ体操クラブ 申 込 書

フリガナ 氏 名	年齢 才	利用証番号
障 害 名		性別 男 ・ 女
住 所 〒 TEL		
服薬 有・無	薬の名前	
好きなもの・遊び		
苦手なもの・苦手なこと		
普段の生活の様子 *なるべく具体的に記入をお願いします。		

* 個人情報について

この申込書は、キッズ体操クラブの運営に関する目的のみに使用させていただきます。
第三者に開示・提供することはありません。

アンケート あてはまるものに○をつけてください。

Q、どこでこの教室を知りましたか？

1. 多摩障害者スポーツセンター
2. ホームページ
3. 都の広報（「福祉保健」・「広報東京都」）
4. 学校
5. 東京都障害者スポーツ協会の協会（障害者スポーツ）広報
6. 口コミ
7. その他()

Q、この教室に望むこと

1. 友達をつくりたい
2. あいさつをきちんとできるようにしたい
3. とにかくたくさん体を動かしたい
4. 好きな遊びをみつけたい
5. 親子で遊びたい
6. その他()