

別紙③ 東京都障害者総合スポーツセンター 予約票(8月27日～利用分)			抽選処理者		台帳 <input checked="" type="checkbox"/> 者		受付者			
受付日			令和2年 月 日 ( )							
連絡者氏名										
連絡先			【電話】 ( )			【FAX】 ( )				
第1希望	希望日		月 日 ( )		希望時間帯		午前 9:30-11:30	午後 13:30-15:30	夜間 17:30-19:30	
	希望施設 ※1つに○をつけてください		★◆運動場(フィールド・芝) / ★運動場(トラック) / ◆庭球場 ★◆体育館 / ★◆多目的室 / ●プール ◆卓球室 / STT室 / トレーニング室 / ★洋弓場							
	種目 ★マークの施設のみ		※別紙②-1『種目一覧表』の中から1つお選びください							
	スタッフ希望 ◆マークの施設のみ		希望する・希望しない		レーン希望ある場合 ●マーク(プール)のみ		<input type="checkbox"/> 第1レーン(手すり) <input type="checkbox"/> 第6レーン(赤台)			
	運 (フィールド・芝) 庭球場	プール	運 (トラック) 体・卓 STT・多 トレ・洋	氏名		利用証番号・介護者		連絡先		
				①	□ 番号		—		( )	
②				□ 番号 □ 介護者		—		( )		
③				□ 番号 □ 介護者		—		( )		
④				□ 番号		—		( )		
第2希望	希望日		月 日 ( )		希望時間帯		午前 9:30-11:30	午後 13:30-15:30	夜間 17:30-19:30	
	希望施設 ※1つに○をつけてください		★◆運動場(フィールド・芝) / ★運動場(トラック) / ◆庭球場 ★◆体育館 / ★◆多目的室 / ●プール ◆卓球室 / STT室 / トレーニング室 / ★洋弓場							
	種目 ★マークの施設のみ		※別紙②-1『種目一覧表』の中から1つお選びください							
	スタッフ希望 ◆マークの施設のみ		希望する・希望しない		レーン希望ある場合 ●マーク(プール)のみ		<input type="checkbox"/> 第1レーン(手すり) <input type="checkbox"/> 第6レーン(赤台)			
	運 (フィールド・芝) 庭球場	プール	運 (トラック) 体・卓 STT・多 トレ・洋	氏名		利用証番号・介護者		連絡先		
				①	□ 番号		—		( )	
②				□ 番号 □ 介護者		—		( )		
③				□ 番号 □ 介護者		—		( )		
④				□ 番号		—		( )		
【抽選結果】			第1希望		当 ・ 落		【結果連絡】			
			第2希望		当 ・ 落		連絡 未( ) ・ 済			
							連絡者			