

別紙③				東京都障害者総合スポーツセンター 予約票(10月14日～利用分)				抽選処理者	台帳☑者	受付者
受付日	令和	年	月	日 ()	連絡者氏名					
連絡先		【電話】				【FAX】				
希望日	月	日 ()	希望 時間帯	午前 受付終了後 -11:30	午後 受付終了後 -15:30	夜間 受付終了後- 19:30				
希望施設 ※1つに○を つけてください	★■運動場(トラック)				★◆運動場(フィールド・芝)					
	★◆体育館		◆庭球場		◆卓球室		●プール			
	◆STT室		★◆多目的室		トレーニング室		★洋弓場			
種目 ★マークの施設のみ	※別紙②『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			
●プール レーン希望 ※4つすべての欄に○か×を入 力してください。 特に利用したいレーンが、 ある場合は◎を1つだけ 入力してください。	第1レーン (手すり/12.5M)		第3～5レーン (25M)		■運動場(トラック)レーン希望 ※予約時にいただいたご希望は当日の施設状 況によって変更になる可能性があります。 ※その他希望のある方は直接ご入力ください					
	第2レーン (12.5M)		第6レーン (赤台:低床エリア)							
運 (芝) 庭球場 (フィールド)	氏名		利用証番号・介護者			連絡先				
	①		<input type="checkbox"/> 番号	-						
	②		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
	③		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
	④		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
	⑤		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
	⑥		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
希望日	月	日 ()	希望 時間帯	午前 受付終了後 -11:30	午後 受付終了後 -15:30	夜間 受付終了後- 19:30				
希望施設 ※1つに○を つけてください	★■運動場(トラック)				★◆運動場(フィールド・芝)					
	★◆体育館		◆庭球場		◆卓球室		●プール			
	◆STT室		★◆多目的室		トレーニング室		★洋弓場			
種目 ★マークの施設のみ	※別紙②『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			
●プール レーン希望 ※4つすべての欄に○か×を入 力してください。 特に利用したいレーンが、 ある場合は◎を1つだけ 入力してください。	第1レーン (手すり/12.5M)		第3～5レーン (25M)		■運動場(トラック)レーン希望 ※予約時にいただいたご希望は当日の施設状 況によって変更になる可能性があります。 ※その他希望のある方は直接ご入力ください					
	第2レーン (12.5M)		第6レーン (赤台:低床エリア)							
運 (芝) 庭球場 (フィールド)	氏名		利用証番号・介護者			連絡先				
	①		<input type="checkbox"/> 番号	-						
	②		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
	③		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
	④		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
	⑤		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
	⑥		<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	-						
【抽選結果】	①	当・落		【結果連絡】	連絡 未()・済					
	②	当・落			連絡者					