

個人利用申込用紙

受付No.

別紙利用上の注意事項、申込確認事項ご確認の上、下記の太枠内のご記入をお願い致します

★希望する施設に合わせてご記入をお願い致します

フリガナ						利用証No.	
①氏名							
電話		留守番電話可否		FAX			
【日付】	月	日 ()	【時間帯】	午前の部 (9:00~11:30)	午後の部 (13:00~15:30)	夜間の部 (17:00~19:30)	スタッフ希望 (体・卓・S)
【施設】	体育館	プール	トレーニング室	卓球室	STT室		有・無
【日付】	月	日 ()	【時間帯】	午前の部 (9:00~11:30)	午後の部 (13:00~15:30)	夜間の部 (17:00~19:30)	スタッフ希望 (体・卓・S)
【施設】	体育館	プール	トレーニング室	卓球室	STT室		有・無
【実施内容】 (競技種目など)				★プールレーン 利用可否	【利用可能○、利用不可×】 ※どちらかを記載 手すり・赤台・12.5m		
【借用物品】				【持込物品】			

★各施設同行者 ※プール・トレーニング室・卓球室・STT室は②まで可、体育館は⑥まで可

同行者氏名		利用証	障害	スタッフ記入欄						
フリガナ				利用証No.	障害区分					
②氏名		有・無	有・無		重・視・聴・肢・内・知・精・自己					
フリガナ				利用証No.	障害区分					
③氏名		有・無	有・無		重・視・聴・肢・内・知・精・自己					
フリガナ				利用証No.	障害区分					
④氏名		有・無	有・無		重・視・聴・肢・内・知・精・自己					
フリガナ				利用証No.	障害区分					
⑤氏名		有・無	有・無		重・視・聴・肢・内・知・精・自己					
フリガナ				利用証No.	障害区分					
⑥氏名		有・無	有・無		重・視・聴・肢・内・知・精・自己					
利用人数内訳	障害当事者		名	介助者		名	合計		名	
受付日	/	受付者		結果連絡日	/	連絡者		連絡方法	電話 / FAX / 留守電 / 受付	台帳確認

《備考》

--

《申込先》

東京都多摩障害者スポーツセンター
TEL : 042-573-3811
FAX : 042-574-8579
MAIL : tama_yoyaku@tsad.or.jp