

## 令和元年度 アクア・ボール教室

日 時	(参加希望日にレ点下さい、複数回の参加も可能です) <input type="checkbox"/> 9月28日(土) 13:00～14:00 <input type="checkbox"/> 10月19日(土) 13:00～14:00 <input type="checkbox"/> 11月16日(土) 13:00～14:00			
ふりがな			性別	男 ・ 女
氏名				
生年月日	昭和・平成	年	月	日
年齢			年齢	歳
保護者 氏名	(18歳未満の場合のみ記入)			
介助者 氏名	あり ・ なし			
続柄	( )			
現住所	〒 —			
TEL	( ) —	FAX	( ) —	
障がい 種別	身体 ・ 知的 ・ 精神			
身体	<small>(手帳の記載のまま記入してください)</small>		等級	級
知的			等級	級
精神			等級	級
情報保障	手話通訳 ・ 要約筆記 ・ その他( )			
備考				