

障害のあるお子さんのためのチア教室

【令和5（2023）年2月26日（日）開催】

参加申込書

FAX送信年月日 年 月 日

◆FAX送信先：障害者研修保養センター横浜あゆみ荘 担当：相川 あて

◆FAX送信先番号：045-941-3045

（※FAX送信の際は番号をご確認のうえ、お間違えのないようお願いいたします）

参加者氏名（※ふりがなもご記入ください）

性別： 学年： 年齢：

保護者（付添い者）氏名：

住所：〒

連絡先：電話番号

FAX番号

所属団体名（学校や訓練会など）：

チア経験：あり・なし

車イス利用：あり・なし

その他特記事項（必要な配慮など）：

※お預かりしました上記個人情報、参加者名簿の作成・管理及び研修講師への情報提供など本研修に関する目的以外に使用いたしません。

※個人情報の取り扱いについては、横浜市社会福祉協議会「個人情報保護に関する方針」に基づいて、適切にその管理を行います。

◆お問い合わせ・参加申込先：

障害者研修保養センター横浜あゆみ荘 担当：相川

住所：〒224-0062 横浜市都筑区葛が谷2番3号

電話：045-941-8383 FAX：045-941-3045

※参加申込締切日：令和5（2023）年2月16日（木）17:00参加申込書提出必着