

# 平成 26 年 3 月 23 日(日) スポ・レクチャレンジ 参加申込書

申込期限:平成 26 年 3 月 10 日(月) 定員:30 名(先着順)

中部大学地域連携教育センター: FAX(0568)-51-4659

ふりがな			性別
氏名			男・女
生年月日・年齢	昭和・平成	年 月 日生	: 歳(平成 26 年 2 月 1 日現在)
(未成年の場合) 保護者名			保護者の参加
			あり・なし
住所	〒		
電話番号		FAX 番号	
身障手帳	1. 肢体(車椅子: 有・無 ) <注意:グラウンド内では車椅子に乗れません。椅子に乗り換えてのご参加となります。> 2. 視覚 3. 聴覚(コミュニケーション: ①手話 ②要約筆記 )		
療育手帳 愛護手帳	1. 有(手帳の交付申請中を含む) 2. 無(取得の対象に準ずる障がいのある方)		
精神障害者 保健福祉手帳	1. 有(手帳の交付申請中を含む) 2. 無(取得の対象に準ずる障がいのある方)		
来場方法	公共交通機関 ・ 自家用車 ・ その他( )		
スポーツ経験	無・有	<種目:	年数: 年>
本人に対することで、注意すべき点があればお書き下さい			
質問があればお書き下さい			

\* 個人情報はイベントの運営においてのみ使用し、他の目的には一切使用いたしません。

\* 当日、自家用車をご利用の方は大学正門にて守衛の案内により駐車場をご確認ください。

\* 持ち物及び服装等の注意事項は、申し込み後に FAX にて送信いたします。

主催: 中部大学 開催代表者: 生命健康科学部 伊藤守弘

電話: 0568-51-1763 FAX: 0568-51-4659 E-mail: coc@office.chubu.ac.jp