

静岡市障がい者スポーツ教室参加申込表

FAX:054-335-7821 /メール:shimizu-minato@po4.across.or.jp

郵送先:〒424-0905 清水区駒越西2-10-10

静岡市清水みなとふれあいセンター

回	月・日・曜日・時間	会 場	住 所
1回目	6 /8(日) 09:30～11:30	清水特別支援学校	清水区八坂東1-16-1
2回目	6/14(土) 09:30～11:30	静岡県総合福祉会館	葵区駿府町1-70
3回目	7/5(土) 09:30～11:30	静大附属特別支援学校	葵区大岩町1-15
4回目	7/26(土) 09:30～11:30	清水特別支援学校	清水区八坂東1-16-1
5回目	9/13(土) 09:30～11:30	清水特別支援学校	清水区八坂東1-16-1
6回目	9/27(土) 09:30～11:30	清水特別支援学校	清水区八坂東1-16-1
7回目	10/18(土) 09:30～11:30	静岡県総合福祉会館	葵区駿府町1-70
8回目	11/8(土) 09:30～11:30	清水特別支援学校	清水区八坂東1-16-1
9回目	11/22(土) 09:30～11:30	静岡県総合福祉会館	葵区駿府町1-70
10回目	12/6(土) 13:30～15:30	静大附属特別支援学校	葵区大岩町1-15
11回目	12/20(土) 09:30～11:30	清水特別支援学校	清水区八坂東1-16-1
12回目	1/10(土) 09:30～11:30	静岡県総合福祉会館	葵区駿府町1-70
13回目	1/24(土) 13:30～15:30	静大附属特別支援学校	葵区大岩町1-15
14回目	2/1(日) 09:30～11:30	清水特別支援学校	清水区八坂東1-16-1
15回目	2/15(日) 09:30～11:30	静岡県総合福祉会館	葵区駿府町1-70

※希望する日に○を囲んでください。

No.	氏 名	所属・住所	TEL	年齢	障がい名	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						