

# 女子選手

# 集まれ!!

## バスケットボール

# パラスポーツ 体験教室

日程

\*11/5日

\*12/9土

\*1/6土

時間

13:00~16:00 受付 12:30

会場

唐津特別支援学校 体育館  
(唐津市山本788番地12)

参加料

無料

年齢

13歳以上

上限

30名程度



対象  
知的障がいのある方



男子選手も大歓迎!



1日からでもぜひご参加  
ください

参加申込みは  
こちらから

※申込締切:  
教室開催の  
5日前まで



《問い合わせ先》

佐賀県競技力向上推進本部

(佐賀県スポーツ課内)

〒840-8570 佐賀市城内1丁目1番59号

TEL 0952-25-7334

FAX 0952-25-7375

E-mail sports@pref.saga.lg.jp

佐賀県競技力向上推進本部

HPの行事予定表ページからお申込み可能です。

佐賀県選手の活躍を発信しています!



←Facebook

Instagram→



ALLSAGA2024

申込先 佐賀県SAGA2024・SSP推進局スポーツ課 担当：楠本  
〒840-8570 佐賀市城内1丁目1番59号  
TEL：0952-25-7334 FAX：0952-25-7375  
Email：sports@pref.saga.lg.jp

# パラスポーツ体験教室 参加申込書

受付No. \_\_\_\_\_

【参加申込書記入者】  参加者本人  参加者本人以外[記入者： \_\_\_\_\_ / 電話( \_\_\_\_\_ ) - \_\_\_\_\_ ]

体験競技名		参加日	
ふりがな			
参加者氏名	(男・女)		
生年月日	大・昭・平	年 月 日生	( 歳)
連絡先住所	(学校・施設名)		
	(自宅住所) 〒 _____ 電話( _____ ) - _____ 緊急連絡用:電話( _____ ) - _____		
障がい区分	1. 知的障がいのある選手 2. 精神障がいのある選手	競技経験	1. 全くない 2. やったことがある程度 3. 定期的に練習している 4. その他( _____ )
介添者 (どちらかに○をつけて ください)	あり	氏名： _____	(参加者との続柄： _____ )
	なし	氏名： _____	(参加者との続柄： _____ )
保護者氏名(※1)			
体格(※2)	身長： _____ cm		
HP等への写真掲載 (□に✓してください)	<input type="checkbox"/> 主催者による写真の撮影、ホームページ・SNS等への写真の掲載について承諾します。		
運動する際の留意点 (具体的に)	例：常に介添者が必要、ボールを極端に怖がる、まっすぐ走ることができない 等		

※1開催年度4月1日現在で18歳未満の方は記入してください。

※2差し支えがなければ御記入ください。

注1)この票は、1人につき1部作成してください。

注2)今回取得した個人情報につきましては、教室開催以外の目的には使用しません。