FAX：026-295-3662

チアダンス教室参加申込書

【参加者申込欄】　　**平成　　年　　月　　日申込**

ふりがな		性　別	男　　女		
本　人　氏　名		血液型			
生年月日	年　　月　　日生	年齢	歳・学年（　　）		
住　所	〒				
電話番号		FAX			
学校名・学年 または施設名					
障害名	※手帳に記載されている障害名をお書きください。 （　　）種（　　）級/　（　　）				
（ふりがな） 保護者氏名		続柄		年齢	歳
当日の緊急連絡先（氏名・続柄）	（　　）				

※参加者は保険に加入しますので、記入もれがないように、全ての欄にご記入をお願いします。
（保護者も含め参加者が２名以上の場合は、お手数ですが申込書をコピーしてお使いください。）

参加される障がいのあるお子様について、以下の質問にお答えください。

①　てんかんなどの発作はありますか？

ある　　ない

→　「ある」と答えた方のみ　発作が起こりやすい状況をくわしくお書きください。

---

②　車いすや杖などの補助具は使用しますか？

なし　　車いす使用（　自操　・　電動車いす　）　　杖（　１本　・　２本）

ヘッドギア着用　　下肢装具着用

その他（　　）

③　その他何か伝えておきたいことやご質問等があれば気軽にお書きください。