

『2024 年ハンディキャップスキー入門教室』申込用紙

＜申込・問合せ先＞SPAC 滝野管理センター『イベント受付』係  
 FAX:011-594-2230 (TEL:011-594-2222)

・黒枠内のを記入の上、各開催の締め切り日(2週間前必着)までにFAXまたは郵送でお送りください。

お申込数が定員を超えた場合は、厳正な抽選を行い開催日の1週間前に結果をお知らせします。

・万が一、抽選日を過ぎても結果が届かない場合はお手数ですが滝野管理センターまでご連絡ください。

申込日 年 月 日

参加希望日に ○をつけてください (複数可) 開催時間: 10:00~12:00	参加希望日	申込締切	結果お知らせ日 (郵送の場合は発送日)
	2024.1.20(土)	2024.1.6(土)	2024.1.13(土)
	2024.1.27(土)	2024.1.13(土)	2024.1.20(土)
	2024.2.3(土)	2024.1.20(土)	2024.1.27(土)
	2024.2.17(土)	2024.2.3(土)	2024.2.10(土)
お名前	ふりがな	性別	年齢 (学年)
			才( 年)
身長・体重	cm ・		kg
ご住所	〒 -		
電話番号 (開催日当日繋がりがしやすい番号)			
FAX番号(○をつけてください)	上記電話番号と同じ・違う (FAX 番号. )		
当イベントの参加は (○をつけてください)	参加したことがない ・ 参加したことがある		
パイスキーを (○をつけてください)	利用する ・ 利用しない ※パイスキーは立位保持。歩行困難な方のための道具です。		
障がいの程度(できるだけ詳しくお書きください)			
以下のスキーのレベルについて、空欄に○×でお答えください。(△で記入の場合は障がいの程度の空いている欄に詳しくレベルを記載してください)			
	スキー靴、スキー板を着用したことがある		滑り出して停止ができる
	スキー板を着けて歩くことができる		リフトに乗ったことがある
	ハの字で滑ることができる		パイスキーを使用したことがある (利用するに○をつけた方)