**令和５年度　　サンスポート駒ヶ根**

**アクアカーニバル　申込用紙**

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者氏名 |  |
| 代表者住所 | 〒 |
| 連絡先 | ※連絡のとれる番号をお書きください  電話　　　　　　　　　　　　　FAX |
| ※中止の連絡など必要な場合に使用します。可能な限りご記載ください。  メールアドレス |
| 保護者 | ※１８歳未満の方は、保護者の記名捺印をお願いします。  下記の者の参加を承諾します。　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　印 |
| 時間 | 希望の時間帯に〇をしてください。  ①１０：００～１１：３０　　　　　②１３：００～１４：３０ |

＜**イベントに参加される方全員のお名前をご記入ください**＞

肢：肢体不自由　視：視覚　聴：聴覚 内：内部 　精：精神 知：知的 発：発達　※○印をしてください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 年齢 | 性別※ | 障がいのある方※ | ない方※ | 居住地 |
| １ |  |  | 男  ・  女 | 肢（車椅子使用：有・無）  視 / 聴 / 内 / 精 / 知 / 発  その他　　（　　　　　　　　　） | 家族  介助者  一般 |  |
|  |
| ２ |  |  | 男  ・  女 | 肢（車椅子使用：有・無）  視 / 聴 / 内 / 精 / 知 / 発  その他　　（　　　　　　　　　） | 家族  介助者  一般 |  |
|  |
| ３ |  |  | 男  ・  女 | 肢（車椅子使用：有・無）  視 / 聴 / 内 / 精 / 知 / 発  その他　　（　　　　　　　　　） | 家族  介助者  一般 |  |
|  |
| ４ |  |  | 男  ・  女 | 肢（車椅子使用：有・無）  視 / 聴 / 内 / 精 / 知 / 発  その他　　（　　　　　　　　　） | 家族  介助者  一般 |  |
| ５ |  |  | 男  ・  女 | 肢（車椅子使用：有・無）  視 / 聴 / 内 / 精 / 知 / 発  その他　　（　　　　　　　　　） | 家族  介助者  一般 |  |
|  |

○小学生以下の方は、保護者の参加が必要となります。

○応募者多数の場合は、先着順とさせていただきます。ご了承ください。

○個人情報は本イベントに関する目的のみに使用させていただきます。

〇申込用紙の提出をもって、「免責事項」と「個人情報・肖像権の取り扱いについて」、別紙開催要項の

各事項の承諾をしたものとさせていただきます。

**募集期間　令和５年１１月３日（金）～１２月２日（土）必着**