**一般社団法人秋田県障害者スポーツ協会　あて**

**E-mail　 info@akita-sports.jp**

**FAX　 018-8７4-９４６７**

パラスポーツによる福祉学習推進事業（パラ学習）申込書

申込期限：事業予定日の３週間前

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学校名 |  | | |
| 所在地 | 〒　　　　－ | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| E-mail |  | | |
| ふりがな |  | | |
| 担当者 | 職名等： | | |
| 希望学年 | 小・中学校　　　　年生（児童生徒数　　　　人）  　　　学校　　　　年生（生徒・学生数　　　人） | | |
| 希望種目 | □第一希望（　　　　　　　　　　　　　）  □第二希望（　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 開催希望日 | □第一希望（　　月　　日（　　曜日））  □第二希望（　　月　　日（　　曜日）） | | |
| 希望時間　　　　　時　　　分～　　　時　　　分 | | |
| 教科 | 総合　・　道徳　・　その他（　　　　　　　） | | |
| 確認欄 | 身体障害者用トイレ（　有・無　）  昇降口のスロープ（　有・無　）　　（〇で囲む） | | |
| 備考欄  ※連絡事項や、  配慮が必要な  事項等 |  | | |