

しがけんりつしょうがいしゃふくしせんたー  
滋賀県立障害者福祉センター

れいわ ねんど おやくすいえいじゅこうもうしこみしょ  
令和7年度 親子水泳受講申込書

じゅこうしゃ  
受講者

※ふりがなを書いてください

し め い  
氏 名

せいべつ  
性別 ( )

せいねんがっぴ ねん がつ にちうまれ  
(生年月日 年 月 日生)

※一緒に受講する保護者の氏名・生年月日を記入してください。

※ふりがなを書いてください

ほごしゃしめい  
保護者氏名

せいべつ  
性別 ( )

せいねんがっぴ ねん がつ にちうまれ  
(生年月日 年 月 日生)

ほけんりょう ねんれい こと  
※保険料は年齢により異なります。

〒

じゅう しょ  
住 所

で ん わ  
T E L

ふ あ く す  
F A X

しょうがいめい・とうきゅう  
障害名・等級

きんきゅうれんらくさき  
緊急連絡先

※ふりがなを書いてください

し め い  
氏 名

つづき がら  
続 柄

で ん わ  
T E L

※該当する箇所に○をつけてください。

とうせんたーりようしゃかーど  
当センター利用者カードの有無について

有 ・ 無

※持っておられない方は作っていただくようにご協力をお願いします。

てちよう うむ  
手帳の有無について

所持されている手帳全てに○をしてください。

あり ( 療育手帳 ・ 身体障害者手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 )

なし  
※無の方は、特別支援学校、特別支援学級(知的障害区分)の在学証明書が必要です

★申込みにあたって記載していただいた個人情報は、本教室運営上、センター利用上に関する目的以外で使用することはありません。

受付日

受付者