

2023年度 大阪府障がい者アイススケート教室



日頃は当協会の事業活動にご理解・ご協力を賜りまして誠にありがとうございます。

標題について、冬季におけるパラスポーツの振興を図り障がい者の自立と社会参加を促進することを目的に「2023年度 大阪府障がい者アイススケート教室」を開催いたします。

大阪府スケート連盟の方々にご協力いただきながらの開催となりますので、スケート未経験の方でも安心してお申し込みください。

○ 日 時 2024年2月15日（木）10：00～12：00
2024年2月16日（金）10：00～12：00

○ 協 力 大阪府スケート連盟

○ 会 場 東和薬品 RACTAB ドーム（大阪府立門真スポーツセンター）
〒571-0015 大阪府門真市三ツ島 3-7-16

○ 募 集 大阪府居住の障がいのある方 各日40名程度
* スケート用車いすに限りがあるため、車いすを使用されている方は各日5名までとなります。
* 定員を超えた場合は厳正なる抽選にて決定し、当選された方には決定通知を送付いたします。
* 必ず介助者同伴でお申し込みください。

○ 申 込 み 申込用紙に必要事項を記入し、下記の宛先まで郵送またはFAXでお申し込みください。締切：2024年1月11日（木）必着

○ その 他 * 教室へは運動しやすい服装でご参加ください。スケート靴とヘルメットは無料貸出がございます。手袋は各自で必ずご持参ください。手袋を着用されていない場合は、ご参加できませんのでご注意ください。
* 介助者で滑走を希望される場合は、スケート靴のレンタルは自己負担になります。
* その他ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

【申込み・問い合わせ】

大阪府障がい者スポーツ協会 担当：橋本・岡

〒590-0137 堺市南區城山台 5-1-2（ファインプラザ大阪）内

TEL：072-296-6311 FAX：072-296-6313

2023年度 大阪府障がい者アイススケート教室 申込用紙

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

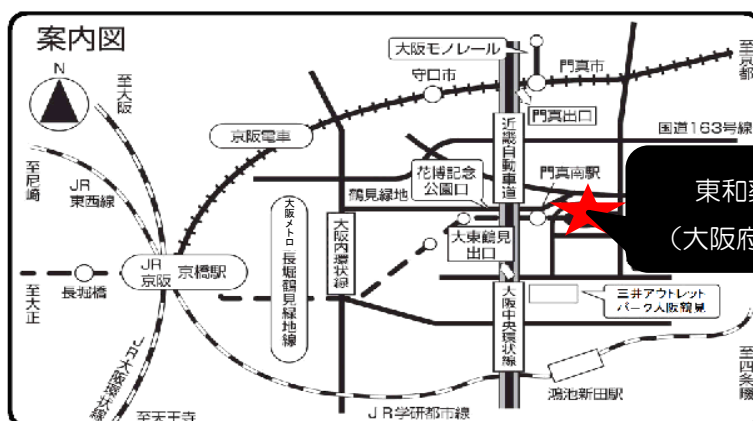
ふりがな				性別	年齢
氏名				男・女	歳
住所	〒 (-)				
電話番号				スケート靴の サイズ ※レンタルされる場合は ご記入ください。	cm
FAX番号					
緊急連絡先 ※当日連絡可能な番号					
参加希望日	2月15日(木) ・ 2月16日(金) ・ 両日				
障がいの状況					
スケートの経験	約 回	手話 通訳	要 ・ 不要	車いす	有 ・ 無
ふりがな				介助者 電話番号	
介助者氏名					
介助者の滑走希望	有 ・ 無	スケート靴のサイズ ※レンタルされる場合は ご記入ください(自己負担)		cm	
※受講決定通知の郵送先が、本人の欄と異なる場合は、以下にご記入ください。					
氏名				電話	
住所					

*申込書に記入していただいた個人情報、並び主催者が撮影した写真・映像については、個人情報保護関係法令を遵守し、本教室への参加調整事務及び当協会の情報誌・ホームページ掲載のみ使用し、それ以外の目的には使用いたしません。

■会場 東和薬品RAC TABドーム(大阪府立門真スポーツセンター)までの行き方

- 1.大阪メトロ長堀鶴見緑地線「門真南」駅下車すぐ
- 2.京阪電車・大阪モノレール「門真市」駅からタクシーで約10分
- 3.近畿自動車道をご利用の方は、北行き「大東鶴見」、南行き「門真」出口を降りてください。

※駐車場料金(普通車 30分 150円 最大料金 1,500円・大型車 60分 750円 最大料金 3,750円※要予約)ですが、障がい者手帳を東和薬品RAC TABドームの総合案内(受付)で提示すると利用時間分は無料となります。



東和薬品RAC TABドーム
(大阪府立門真スポーツセンター)