

与那原町長 様

申請者 住所

氏名

利用対象者との続柄()

令和6年度 与那原町障害者(児)レクリエーション活動等支援事業利用申請書
(与那原町Mixスポーツ教室)

与那原町障害者(児)レクリエーション活動等支援事業を利用したいので、与那原町障害者(児)レクリエーション活動等支援事業実施規則第5条の規定により、次のとおり申請します。

ふりがな		性別	年齢	生年月日
氏名(利用対象者)				年 月 日
自宅住所及び (緊急連絡先)	〒 住所			
	TEL	緊急 連絡先		
	E-mail			
ふりがな		利用者との続柄		
保護者				
ふりがな				
学校名・職業				
障がい手帳の有無 (○をつけて下さい)	あり ・ なし		等級 ()	
障がい種別 (○をつけて下さい)	肢体不自由・視覚・聴覚・内部・音声、言語、咀嚼機能 知的・発達・精神・難病・その他()			
持病等 (体調面で不安等あれば記入お願いします)				
障がいの特性 (日頃気づいた事等)	(例)※最近車椅子を自分で動かす事が出来るようになった。 ※順番を守る事が出来るようになった。			
備考欄	【要望・質問】 ※ 配慮して欲しいことがあれば、遠慮なく記入して下さい。			
Mixスポーツ教室に 関する要望・質問等				