

平成29年度福岡県障がい者スポーツ・レクリエーション教室開催要項

1 目 的

障がいのある方がスポーツ・レクリエーションを楽しめる機会をつくり、健康維持・増進、機能の向上を図ると共に、自立・協調の精神を養い教室を通して県民と交流を更に深め、自立と積極的な社会参加の実現に寄与することを目的とする。

2 主 催

福岡県、福岡県障害者スポーツ協会

3 協 力

福岡県障害者スポーツ協会スポーツクラブ会員、障がい者スポーツ競技団体、麻生塾ボウル、国際医療福祉大学、北九州市立大学

4 教室の内容・申込期限等

別紙日程表参照

5 申込方法

(1) 別紙申込書、事前調査票を記入し各教室の申込期間内に申し込むこと。

※FAX可。ただし必ず送信確認の電話をすること。

※1枚の申込書で複数の教室の申込みはできません。複数の教室に申し込む場合は、申込書、事前調査票それぞれ記入し申し込むこと。

(2) 定数を超えた場合は抽選とし、受講の決定は教室開始7日前までに、文書で通知します。

6 申込・連絡先

〒816-0804

春日市原町3丁目1-7 クローバープラザ6階

福岡県障害者スポーツ協会 (クローバープラザ受箱15号)

TEL 092-582-5223 FAX 092-582-5228

7 氏名・写真等個人情報について

申込書・事前調査票は教室での指導に際し、受講生の把握のため一覧表にして、指導スタッフに配布及び受講決定等の連絡用として使用します。

また、教室中の写真を協会ホームページ等に掲載することがありますので、予めご了承ください。参加申込書類が提出された時点で、同意があったものとして取扱いいたします。