

パラスポ体験教室 申し込み書

	申請日 令和 年 月 日
フリガナ	
氏名	
年齢	
連絡先電話番号	
未成年者の場合は保護者氏名 ※中学生以下の参加は、保護者の方の 同伴が必要となります。	
学校名および学年 ※高校生以下の方	
参加希望日	

申込み先 〒972-8321 福島県いわき市常磐湯本町上浅貝 5 番地 1

TEL/FAX : 0246-43-7791 E-mail : sun-abilities@city.iwaki.lg.jp

※メール・ファックスにてお申込みの場合は、確認のお電話をさせていただきます。