【応募用紙】 Breakthrough Journey Dance Camp

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望する  プログラム | 参加を希望するプログラムに丸「〇」をしてください。複数選択可  プログラム１　・　プログラム２　・　プログラム３　・　プログラム４　・　プログラム５  プログラム６ | | | | |
| フリガナ |  | | | | |
| 氏名 |  | | | | |
| 年齢 |  | | 性別 | 男　・　　女　　・　　その他 | |
| 障がいについて | あり　・　なし | ※「あり」の方は、どのような障がいがあるかご記入ください。 | | | |
| フリガナ |  | | | | |
| 住所 | 〒　　　　－ | | | | |
| TEL |  | | FAX | |  |
| Eメール |  | | | | |
| 緊急連絡先 | 日中つながる電話番号、勤務先番号、メールアドレスを記入してください。 | | | | |
| ダンス経験 | ※年数・ジャンルなど具体的に記入してください。 | | | | |
| 応募動機 |  | | | | |
| 該当する項目 | 手話通訳（日本語）を希望　・　補助犬の同伴　・　車いすの利用  逐次通訳を希望　・　駐車場を利用 | | | | |
| 特記事項 | （例）体温調整ができないため、運動の際にはときどき休憩が必要 | | | | |
| 介助（介護）者 | ※介助（介護）者を伴う場合は、介助（介護）者の氏名・住所・電話番号・ファックス番号・本人との関係をご記入ください。 | | | | |

※介助・介護が必要な方は、同伴をお願いします。

※ご提供いただいた個人情報については、個人情報保護関係法令を守り、本事業の実施目的以外には使用いたしません。