

一社）シッティングスポーツ協会 体験会・講演会お申し込みフォーム

(ふりがな)			
団体名			
〒			
ご住所			
(ふりがな)			
担当者さま氏名			
お電話番号 (※)		E-mail (※)	
※事前打ち合わせが可能なご連絡先をお願いいたします。			
ご依頼内容	☐ 体験会 ☐ 講演会 ☐ 体験会・講演会の両方		
事業目的			
会場名・ご住所			
会場設備について	※設備として用意されているものに ☒ をお付けください。 ☐ バリアフリースイール ☐ スロープ ☐ エレベーター 会場のある場所_____階		
ご希望日程	第1候補	月 日	お時間:
	第2候補	月 日	お時間:
	第3候補	月 日	お時間:
対象年齢・学年		対象人数	
障がいがある方のご参加について	☐ あり ☐ なし ☐ まだわからない いらっしゃる場合は、障がいについての情報を可能な範囲でお願いいたします。		
事前打ち合わせの方法について	☐ 対面での打ち合わせを希望 ☐ 電話での打ち合わせを希望 ☐ FAXでの打ち合わせを希望 ☐ メールでの打ち合わせを希望		
写真撮影と肖像権の使用について	☐ 可 ☐ 不可 当協会HPにイベント当日の写真を使用することをご許可いただけますか？ ☐ 許可する ☐ 許可しない ☐ 要相談		
費用について	当協会の競技用車いすを使用する場合、使用料として1台につき2000円/日を申し受けます。 また、当協会の規定に基づきスタッフの件数費・交通費実費のご負担をお願いしております (派遣スタッフ数は応相談)。諸費用のご負担につき、ご了承くださいませ。		
	☐ 了承する ☐ 了承しない		
すべての項目にご記入の上、メールまたはFAXにて下記連絡先までお送りください。 一般社団法人 シッティングスポーツ協会 TEL/FAX : 029-840-2294 E-mail : info@sitting-sports-ise.com			