

障害児・者の運動習慣定着支援事業 申込書



1 事業所情報

フリガナ	
施設名	
フリガナ	
担当者	
住所	〒
連絡先	TEL : e-mail :
サービス種別	
最寄りの体育館 (任意)	
最寄りの体育館 までの移動手段	
参加人数 (想定)	
参加者の年代	

参加者の障害種別や等級など

※できるだけ詳しくご記入ください（障害種別や等級、状態、車いす利用者の有無など）
※複数の障害種別や等級の方が参加される場合は、それぞれご記入ください

(次頁に続く)

2 運動への取組

現在の運動への取組状況 ※できるだけ具体的にご記入ください	
活動頻度と内容	
主な活動場所	
活動の担当者	
利用者の取組状況	
本事業での活動について	
活動時のサポート人数	
活動希望日・時間帯	
ご要望事項	
協力事項への同意	
下記すべての協力事項について同意します【 】（○を記入してください。） ● 運動プログラムの時間確保（年間 10 回程度） ● 運動実施中の見守り・サポート（安全な事業実施のため、必ずご協力をお願いいたします） ● 事業所からスポーツ施設までの移動協力（移動手段は場合により応相談） ● 事業の効果を図るためのフィードバックへの協力（各回実施後の簡単なアンケート、全 10 回実施後のヒアリング等） ● 対象事業所として決定した場合の公表（都ホームページ、報道発表等）※公表の内容については個別にご相談させていただきます。	

申込書締切：令和 5 年 5 月 26（金）必着