障がい者スポーツ紹介資料(フォーマット)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ****氏名** |  | **性別** | **生年月日** |
|  |  | 　年　　月　　日歳 |
| **住所** | 〒 　　 |
| **※電話番号** |  |
| **メール****アドレス** |  |
| **障害名** |  |
| **障害歴** | 　　　　　年　　　月頃～ | **障害者手帳の有無** | [ ] 有　・　[ ] 無 |
| **身体機能** |
| 【移動様式】【麻痺】【切断】【欠損】【視覚障害】【聴覚障害】【知的障害】【精神障害】 | [ ] 歩行 ・ [ ] 杖 ・ [ ] 車いす自走 ・ [ ] 車いす介助[ ] なし ・ [ ] あり（[ ] 軽度・[ ] 中等度・[ ] 重度）（部位：　　　　）[ ] なし ・ [ ] あり（部位：　　　　　　　　　　　）[ ] なし ・ [ ] あり（部位：　　　　　　　　　　　）[ ] なし ・ [ ] あり（程度：　　　　　　　　　　　）[ ] なし ・ [ ] あり（程度：　　　　　　　　　　　）[ ] なし ・ [ ] あり（程度：　　　　　　　　　　　）[ ] なし ・ [ ] あり（程度：　　　　　　　　　　　） |
| **既往歴** |  |
| **スポーツ歴** |  |
| **紹介者　　　コメント** | （本人希望のスポーツや、できそうなスポーツなど） |

|  |  |
| --- | --- |
| **紹介者氏名** | **所属施設** |
|  |  |
| **電話番号** | **メールアドレス** |
|  |  |

※連絡がつきやすい番号をお書きください。スポーツ紹介や体験会などのご案内をさせていただきます。

　連絡がつかない、もしくは連絡できない場合は紹介者にご連絡致します。