

F A X 送信票

北海道旭川高等支援学校内

HKFA チャレンジドサッカー教室 in 旭川 2019 事務局

宮越 けんじ 行

送信者

HKFA チャレンジドサッカー教室 に参加します。

ふりがな
参加者氏名 _____ (男 ・ 女)

学 年 小 ・ 中 ・ 高 年

引率保護者氏名 _____

自 宅 住 所 _____

電 話 番 号 _____

在 籍 学 校 _____ 学校

在 籍 学 級 知的障害学級 自閉症・情緒障害学級 その他

運動等の際して配慮が必要なこと _____

メールにてお申し込みの場合は、
上記項目のすべてについて本文に入力し送信してください。

FAX 0166-29-5576

E-mail k-miyakoshi@hokkaido-c.ed.jp