**2024地域親善交流会**

**参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名 |  |
| 所在地 |  |
| 学校長名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先 | ・電話：  ・メール： |
| 対象学年、人数 |  |
| 参加可能日 | ※両方あるいはいずれかに○をしてください。  2月14日（水）　・　2月15日（木） |
| 交流・体験する場所  とその階数 | 例）３階 体育館／１階 講堂 |
| 交流場所までのアクセス  ＊入校後車いすのままで  移動が可能か | 例）体育館前に段差があるがスロープを設置すれば問題なし |
| 「国際親善女子車いすバスケットボール大阪大会」  観戦の可否 | ※学校を訪問したチームの観戦応援ができるかどうか、該当する方に○をしてください（観戦候補日2/16午前・午後あるいは2/17午前）  観戦できる（2/16午前・2/16午後・2/17午前）・観戦できない |
| 学校内での本交流会の位置づけや希望理由等 | 例）総合学習にて、障がいへの理解・啓発学習に取り組んでおり、その集大成としてパラアスリートとの交流を行いたい |

＜申込・問合せ先＞

社会福祉法人大阪市障害者福祉・スポーツ協会 障がい者スポーツ振興部 スポーツ振興室

　　　メール：[s-entry@fukspo.org](mailto:s-entry@fukspo.org)　　電話：06-6606-1631　ファックス：06-6606-1638

＜申込期限＞

　　令和５年11月30日（木）午後５時まで