

<b>別紙③</b> 東京都障害者総合スポーツセンター <b>予約票(10月1日～利用分)</b>		抽選処理者	台帳印者	受付者					
受付日	令和2年 月 日 ( )								
連絡者氏名									
連絡先	【電話】 ( )	【FAX】 ( )							
第1希望	希望日	月 日 ( )	希望時間帯	午前 9:30-11:30	午後 13:30-15:30	夜間 17:30-19:30			
	希望施設 ※1つに○をつけてください	★◆運動場(フィールド・芝) / ★運動場(トラック) / ◆庭球場 ★◆体育館 / ★◆多目的室 / ●プール ◆卓球室 / ◆STT室 / トレーニング室 / ★洋弓場							
	種目 ★マークの施設のみ	※別紙②-1『種目一覧表』の中から1つお選びください							
	スタッフ希望 ◆マークの施設のみ	希望する・希望しない	レーン希望ある場合 ●マーク(プール)のみ	<input type="checkbox"/> 第1レーン(手すり) <input type="checkbox"/> 第6レーン(赤台)					
	運(芝) 庭球場 プール	氏名	利用証番号・介護者		連絡先				
		①	<input type="checkbox"/> 番号	—	( )				
		②	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )				
		③	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )				
		④	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )				
		⑤	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )				
⑥	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )						
第2希望	希望日	月 日 ( )	希望時間帯	午前 9:30-11:30	午後 13:30-15:30	夜間 17:30-19:30			
	希望施設 ※1つに○をつけてください	★◆運動場(フィールド・芝) / ★運動場(トラック) / ◆庭球場 ★◆体育館 / ★◆多目的室 / ●プール ◆卓球室 / ◆STT室 / トレーニング室 / ★洋弓場							
	種目 ★マークの施設のみ	※別紙②-1『種目一覧表』の中から1つお選びください							
	スタッフ希望 ◆マークの施設のみ	希望する・希望しない	レーン希望ある場合 ●マーク(プール)のみ	<input type="checkbox"/> 第1レーン(手すり) <input type="checkbox"/> 第6レーン(赤台)					
	運(芝) 庭球場 プール	氏名	利用証番号・介護者		連絡先				
		①	<input type="checkbox"/> 番号	—	( )				
		②	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )				
		③	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )				
		④	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )				
		⑤	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )				
⑥	<input type="checkbox"/> 番号 <input type="checkbox"/> 介護者	—	( )						
【抽選結果】	第1希望	当	・	落	【結果連絡】	連絡	未( )	・	済
	第2希望	当	・	落		連絡者			