

令和5年1月24日

育成会支部のみなさまへ

社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会

スポーツ観戦招待事業について

大阪府障がい者スポーツ協会より、バスケットボールの観戦ご招待の案内がありました。
各支部で観戦のご希望をお取りまとめいただき、別紙に必要事項を記入の上、お申込ください。

記

- 1 大会名称 一般財団法人 大阪府バスケットボール協会
第24回 Wリーグ堺大会
- 2 試合日程 令和5年(2023年)3月4日(土) ※2試合観戦いただけます。
13:00 日立ハイテククーガーズ 対 デンソーアイリス
16:00 アイシンウイングス 対 ENEOS サンフラワーズ
- 3 会 場 堺市立大浜体育館
〒590-0974 大阪府堺市大浜北町 5-7-1
- 4 観 戦 料 無料 (ご招待)
- 5 募集人数 19組38名(内車いすは4名程度)
* 申込み多数の場合は大阪府障がい者スポーツ協会において
厳正な抽選が行われます。必ず介助者と共にお申込み下さい。
基本的には 障がい当事者1名に対し1名の家族・介助者です。
- 6 申 込 み 2月17日(金) 12:00までに各支部で人数を取りまとめてFAXにてお申し込みください。
- 7 連 絡 先 社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会 事務局 (溝口)
TEL 072-869-6555
FAX 072-889-2365

大阪手をつなぐ育成会 行き < 2023年2月17日 12:00締切 >
(FAX : 072-889-2365)

2022年度 大阪府障がい者スポーツ協会
バスケットボール 観戦申込書

支 部 名 _____

担 当 者 _____

住 所 _____

電話番号 _____

【 緊急連絡先 (当日担当者) _____ 】

確実に 当日連絡できる 担当者・電話番号を記入してください。
記載のない場合、受付できません。

開 催 日	観 戦 希 望 人 数
3月4日(土)	対象者 _____ 人 (車椅子 _____ 人)
	※介助者 _____ 人
	計 _____ 人
写真掲載の可否	可 ・ 否 (どちらかに ○ を付けてください)

※対象者の数を超える介助者のお申込みはお断りいたします。

* 2月17日(金)12:00までに **大阪手をつなぐ育成会**にお申込み下さい。

◀ 大阪府障がい者スポーツ協会 ▶

- ・本事業の「申込書」に記入していただいた個人情報は、並びに主催者が撮影した写真・映像等については個人情報保護関係法令を遵守し、本事業への参加調整事務及び、当協会ホームページ・機関紙等【大阪府障がい者スポーツ協会】のみ使用し、それ以外への使用はいたしません。
- ・新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては、開催の可否を検討せざるを得ない場合があります。中止または延期の場合は、当協会のホームページ【大阪府障がい者スポーツ協会】に発表します。