令和６年度

**ノルディックウォーキング体験教室　【参加申込書】**

**申込期限　令和6年９月１３日（金）まで**

**※郵送の場合は９月１３日（金）消印有効**

**■日程　１０月２３日（水）　午前の部　午前９時～（終了予定　午前１１時３０分）**

**午後の部　午後１時３０分～（終了予定　午後４時）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **■申込者の情報　　　太枠内をご記入ください。** | | **申込日：令和６年　　　月　　　日** |
| **【】** | **（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** | |
| **【生年月日】** | **T ・ S ・ H　 　　年　　 　月　　 　日　 （ 　 　歳）** | |
| **【電話番号】** | **※日中連絡のつく電話番号をご記入ください。** | |
| **（住所）** | **〒**  **紀の川市**  **■希望される時間帯** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **□ 午前の部** | **□午後の部**  **■ノルディックウォーキングをしたことがありますか。** | **□どちらでも可** |

|  |  |
| --- | --- |
| **□　ある** | **□　ない** |

**※ノルディックウォーキング専用ポールは、当日市が準備します。**

**※体育館で使用しますので、ご自身のポールを使用する場合は、ラバーキャップをご準備の上、装着をお願いします。**

・定員は午前の部３０名、午後の部３０名です。申込者多数の場合はこれまで参加していない人を優先し、抽選とさせていただきます。

・持ち物等詳細については、参加決定者に案内を送付させていただきます。

・当日、警報等の悪天候の場合は、教室を中止する可能性があります。中止の場合は、参加者に電話連絡をします。

・ご記入いただきました内容につきましては、「ノルディックウォーキング体験教室」のみに利用させていただきます。

【宛先及び問い合せ先】

〒649-6492　紀の川市西大井338

紀の川市役所 国保年金課 保健事業班　　TEL：０７３６－７９－３１３４（直通）

TTELELTELEL：０７３６－７９－３１３４（直通）