

新横浜開催

もっと上手になりたい！ バスケットボール教室 経験者コース



個人スキルの技術向上を図るコースです！

各期の3回目は**横浜ビー・コルセアーズアカデミー**が指導を担当します！

■対 象

知的・発達障害のある中学生・高校生(12歳～18歳)

■参加条件

1. 集団で活動ができ、コーチの模倣ができる方
.....
2. 保護者が付き添わなくてもコート内に入れること
.....

■開催日程 ※全て日曜日開催

1期 ①4/13 ②5/11 ③6/8

2期 ①7/13 ②8/10 ③9/14

3期 ①11/9 ②1/11 ③3/8

開催
時間

11:00～12:00

参加費

1回 500円

- 会 場 横浜ラポール メインアリーナ
- 定 員 各期15名程度 ※申込み多数の場合は抽選
- 申込方法 右の二次元コードからの申込み、または申込用紙を直接ラポールまで提出してください
- 申込締切 1期3/30 2期6/29 3期10/26 ※詳細は裏面参照

↓お申込みはこちら↓



問合せ・お申込み
障害者スポーツ文化センター
横浜ラポール

〒222-0035 神奈川県横浜市港北区鳥山町1752
TEL:045-475-2050 FAX:045-475-2053



R7年度 バスケットボール教室 経験者コース 【開催要項】

日 程	令和7年4月～令和8年3月 1期 4/13、5/11、6/8(全3回) 2期 7/13、8/10、9/14(全3回) 3期 11/9、1/11、3/8(全3回)
時 間	11:00～12:00
対 象	知的・発達障害のある中学生・高校生(12歳～18歳) ○集団で活動ができ、コーチの模倣ができる ○常時、保護者が付き添わなくてもコート内に入れる
定 員	15名程度 ※申し込み多数の場合は抽選
会 場	横浜ラポール メインアリーナ
参 加 費	1回 500円
申 込 み	①表面の二次元コードから申込み ②横浜ラポールに申込用紙を直接提出 締切日(1期3/30 2期6/29 3期10/26) ・申込締切後、1週間程度で参加可否を郵送にてお知らせします。 ・参加者が定員に満たない場合は随時参加を受付します。
持 ち 物	動きやすい服装、室内靴、フタつき飲み物、タオル、 着替え(必要に応じて)、ボール(持っている方)
注意事項	・自己管理に十分配慮し、プログラムに参加してください ・ラポールの利用者カードをお持ちでない、または3年以上利用がない方は利用登録または更新申請が必要です ・介護人の方も介護人カードの作成が必要です ・申請手続きの際は障害者手帳をご持参ください (お持ちでない方はご相談ください)

バスケットボール教室（経験者コース） 申込用紙

★私は、体調の自己管理に十分配慮し、バスケットボール教室に参加します。

署名

申込年月日	年 月 日		
申し込みされる期	Ⅰ 期	Ⅱ 期	Ⅲ 期
ラポール登録番号	※ラポール利用者登録カードをお持ちでない方は、事前または当日に登録をしてください。		
氏名	ふりがな		
性別	男 ・ 女		
生年月日	20 年 月 日 （ 歳）		
スポーツ歴	バスケ経験はございますか？（体育の授業以外） → はい いいえ はいと答えた方は所属先を教えてください。過去に実施していた場合も記載お願いします。 （ ）		
連絡先	① ※連絡がつきやすい番号をお願いします。	②	
住所	〒		
障害名			
障害者手帳の有無	知的（ B2 BⅠ A2 AⅠ ） 精神（ 級） 肢体（ 級） 手帳なし 手帳がなく以下の証明書がある方は○をつけてください （受給者証・リハセンター又は療育センター利用証明書・特別支援教育在籍証明書）		
合併症	①てんかん： 無 ・ 有（発作頻度： 直近の発作時期： ） ②その他の合併症（ ）		
運動をするうえでの留意点・禁忌	無 ・ 有（内容： ）		
撮影について	記録・広報用に写真撮影をさせていただくことがあります。 承諾いただけますか 承諾する（顔出し可・後ろ姿のみ可） / 承諾しない		

*この個人情報、当センター事業の目的以外で使用することはありません。