

砂川市ふれあいセンター
講座申込書（令和 年度）

希望する講座名を○で囲んでください。

受付番号 (記入不要)	講座名 (必須)	やったことがありますか？ (必須)
	太 極 拳	1. 初めて 2. 2回目以上
	健 康 体 操	1. 初めて 2. 2回目以上
	フォークダンス・ ストレッチ体操	1. 初めて 2. 2回目以上
	リズムウォーキング	1. 初めて 2. 2回目以上
	社 交 ダ ン ス	1. 初めて 2. 2回目以上
	陶 芸	1. 初めて 2. 2回目以上
フリガナ		
名 前 (必須)		
自宅住所 (必須)	〒 砂川市 電話番号 — — 携帯電話 — —	
生年月日 (必須)	昭和 年 月 日 男・女	
緊急連絡先登録 (任意)	電話番号 — — 名前	
募集をどんな方法 で知りましたか (任意)	新聞 広報すながわ 知人 パンフレット ふれあいセンター その他 ()	
※保健事業・サークルなどでセンターを利用している方は○印を付けて下さい（任意） (保健事業) がん検診・健康診断・健康相談・料理教室 (サークル) 木彫・陶芸・麻雀・七宝焼・フォークダンス・オッカリーナ 太極拳・健康体操・社交ダンス・料理サークル・その他		
※これから取りいれてほしい講座やセンターへの要望などがありましたらお書き下さい（任意）		