

2025年度開催

横浜パラスポーツフェスティバル

フライングディスク

これから始めたい方、記録に挑戦したい方、お待ちしております！



開催日・会場

2025年11月2日(日)

横浜ラポールグラウンド
(雨天中止)

実施時間・内容

■ 10:00～12:00

①体験会 *的に当てる・遠くに飛ばすなど3～4種目の体験

■ 13:00～15:00

②記録会 *アキュラシー10投、ディスタンス3投

対象者・定員

■ 障害のある方と
その介護者

■ 体験会 40名
記録会 30名

参加費

■ 体験会 500円

■ 記録会 500円

申し込み

■ 期間:9/1～10/2

■ いずれかの方法で
申込用紙を提出

- ①横浜ラポール窓口で提出
- ②郵送
- ③FAX

初心者・経験者問わず、どなたでも参加可能です！

※参加可否は10月中旬までに郵送でお知らせします。申し込み多数の場合は抽選とします。

障害者スポーツ文化センター
横浜ラポール

〒222-0035
横浜市港北区鳥山町1752
TEL 045-475-2050 / FAX 045-475-2053

協力団体:かながわ障がい者フライングディスク協会・横浜市パラスポーツ指導者協議会

2025年度 横浜パラスポーツフェスティバル「フライングディスク」申込用紙

申込年月日	2025年 月 日
-------	---------------------

参加希望区分	希望する区分に○をつけてください		
	①体験会（10:00～12:00）		
	②記録会（13:00～15:00）	・アキュラシー（ 3m / 5m / 7m ） ・ディスタンス（ 立位 / 座位 ）	希望する種目に○をつけてください

参加者情報	
氏 名	ふりがな
ラポール 利用者番号	利用者カードをお持ちの方はご記入ください
性 別	男 ・ 女
生年月日	(西暦) 年 月 日 (歳)
連絡先	
住 所	〒
障害名	(聴覚障害の方・・・手話通訳: 必要 ・ 不要)
障害者手帳の有無	知的(B2 B1 A2 A1) 精神(級) 身体(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:)

介護者情報	参加者と一緒に種目に参加する場合のみ記入をお願いします。参加の場合、参加費がかかります。	
①氏名	ふりがな	
②氏名	ふりがな	

*この個人情報は、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。