



横浜ビー・コルセアーズ バスケットボール体験会

プロバスケットボールチーム「**横浜ビー・コルセアーズ**」アカデミー
の練習を体験できるチャンスです！

知的、発達に障害のある方を対象としたバスケットボール体験会を開催します。
シュートやドリブルを中心とした練習とみんなで試合(ゲーム)をおこないます。
ご家族、介助者も一緒に参加していただけます(1名まで)。

参加者募集！

開催日 9月28日(日)

時 間 10時10分から
11時05分まで

参加費 無料

場 所 横浜ラポール
メインアリーナ

※詳細は裏面をご覧ください

申込締切
8/31(日)

申込はこちらから➡



当日受付プログラム

シューティング体験

色々な高さのゴールにシュートを
打ってみよう！

11時10分から
11時40分まで

どなたでも参加して
いただけます！



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
ラポールの祭典 バスケットボール担当

TEL:045-475-2050 FAX:045-475-2053

横浜ビー・コルセアーズ バスケットボール体験会

募集要項

日 時	令和7年9月28日(日) 10:10～11:05		
対 象	知的・発達に障害のある小学校4年生以上の方 ● バスケットボールの試合(ゲーム)形式の経験がある ※介助者1名まで一緒にご参加可能 ご希望の方は申込用紙の所定欄にご記入ください		
定 員	25名程度	↓ 申込みはこちら ↓ 	
会 場	横浜ラポール メインアリーナ		
参 加 費	無料		
申込期間	令和7年8月1日(金)～8月31日(日)		
申込方法	①二次元コードからの申込み ②横浜ラポールに申込用紙を直接提出またはFAXで申込み ※FAXで申し込まれる方は送信後、送信確認の電話をお願いいたします 申し込み多数の際は抽選を行い、参加当落通知を9月14日(日)までにメールまたは郵送します。		
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(持っている方のみ、記名を忘れずにお持ちください。) ※一緒に参加される介助者も同様にご用意ください。		
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 ・荒天等でラポールの祭典が中止となる場合はこのイベントも中止となります		



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
ラポールの祭典 バスケットボール担当
TEL:045-475-2050 FAX:045-475-2053

横浜ビー・コルセアーズ バasketボール体験会 申込用紙

申込年月日	令和 7 年 月 日							
ふりがな								
氏名								
性別	男 ・ 女							
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳) ※小学校、中学校に就学中の方は学年を記入してください 小・中 (年生)							
一緒に参加される 介助者の氏名	続柄()							
連絡先	① ※連絡が付きやすい番号をお願いします。				②			
住所	〒							
緊急連絡先	参加される介助者とは別の方の連絡先をご記入ください 連絡先 (氏名:)							
障害名								
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:)							
利用者番号 ラポールの利用者カードをお持ち の方はご記入ください								
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							
★私は、体調の自己管理に十分配慮し、バスケットボール体験会に参加します 署名 _____								