

令和8年度デジタル技術を活用した障害者のスポーツ参加促進事業

「バーチャルスポーツ体験」

参加申込書

申込〆切：令和8年6月24日（水）必着

別紙「募集要項」をお読みの上、お申し込みください。

施設名		ご担当者名 役職	
住所	〒		
電話番号		FAX 番号	
e-mail			
参加希望時期等	(例)9月の月曜日、10:00~を希望		
開所日 (曜日・時間)		休所日 (曜日・他)	
種別	<input type="checkbox"/> 障害福祉施設 <input type="checkbox"/> 特例子会社 <input type="checkbox"/> その他 ( )	障害種別 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 内部
福祉施設：利用者数 特例子会社：障害のある社員数		人	本体験会に参加が 想定される参加者数
福祉施設：スタッフ数 特例子会社：社員総数		人	人

参加予定の利用者様の障害特性や状態をできるだけ詳しくご記入ください。

本事業に期待することや、参加してやってみたいことなど申込動機をお聞かせください。

以下につき、「はい」の場合は、にチェックをお願いいたします。

別紙「募集要項」を読みました。

スポーツTOKYOインフォメーション内、パンフレット「Smile パラスポ〜見つけよう、私らしいスポーツ Style」を最後まで確認しました。

[https://www.sports-tokyo-info.metro.tokyo.lg.jp/suru/smile\\_paraspo.html](https://www.sports-tokyo-info.metro.tokyo.lg.jp/suru/smile_paraspo.html)

障害特性に合わせたバーチャルスポーツの楽しみ方を解説する動画「Smile パラスポ〜見つけよう、私らしいスポーツ Style」

(右 QR コード掲載)を視聴しました。

「募集要項」内「10 事業実施における留意事項」に記載の「参加者および施設スタッフ等へのアンケートへの協力」について、同意しました。

※ご記入後は、下記へメール、郵送のいずれかの方法でお申し込みください。

<p><b>【申込先・お問い合わせ先】</b>          バーチャルスポーツ事業応募事務局（株）TBSスパークル内 担当：植田、中田          郵送先：〒107-8002 東京都港区赤坂5-3-6 TBS放送センター18階          連絡先：080-2205-8591          メール：<a href="mailto:2026_virtual-sports@gr.tbssparkle.co.jp">2026_virtual-sports@gr.tbssparkle.co.jp</a>  <b>【主催】</b>          東京都スポーツ推進本部スポーツ総合推進部パラスポーツ課事業調整担当 齊藤、溪、河野          連絡先：03-5000-7243</p>
--

