

# 障害者スポーツ室内大会 参加申込書

## バスケットボール教室(個人で申込んでください)

1、空欄に必要事項を記入してください

フリガナ		性別	年齢	所 属	
名前		男・女	才		
住所				TEL	
手帳種類	身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 ・ その他( )				
保護者署名・捺印					
障害者スポーツ室内大会の参加を承認します。					印

## つなひき(チームで申込んでください)

チーム名					
監督氏名		住所	〒		TEL
責任者氏名	印	住所	〒		TEL
人数	名前	年齢	性別	主障害	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
11					
12					

競技要項をよく読んで上で申し込んでください。

競技の組み合わせは事前に大会実行委員会で設定します。

記入していただいた個人情報、ご了解を頂かない限り他の目的で使用することはありません。

|