

令和 8 年度障がい者スポーツ推進事業委託
障がい者スポーツ選手の[発掘・育成]事業
申 込 書

フリガナ 名 前		性 別	男 女	生年月日 年 齢	西暦	年	月	日生
現 住 所	〒							
連 絡 先 (携帯)	TEL — —							
メールアドレス								
勤務先・学校名等	名称： 住所：〒							
障がい名								
補装具	日常生活： 競 技 時：							
専門スポーツ種目 (自身のスポーツ歴)								
令和 7 年度に出場した 競技別大会								
事業に際して自由に 記載してください。 (事業に対しての 思い・希望等)								
<p>* メール、持参または郵送にてお申込みください。</p> <p>〒 5 1 4 - 0 1 1 3 三重県津市一身田大古曾 6 7 0 - 2 【三重県障がい者スポーツ支援センター】 社会福祉法人三重県厚生事業団 三重県身体障害者総合福祉センター 障がい者スポーツ推進課 TEL : 0 5 9 - 2 3 1 - 0 8 0 0 FAX : 0 5 9 - 2 3 1 - 0 8 0 1 E-mail : shimizu-m@mie-reha.jp</p>								