

Project Guideline 走行体験会申込書

FAX 059-231-0801

(ふりがな) 名 前			年齢	歳
住 所	〒 (参加者が未成年の場合)保護者氏名:			
連絡先 〔当日連絡ができる〕 連絡先	電話番号			
	FAX 番号			
	E-mail			
参加希望日	1. 令和 8 年 1 月 10 日(土) 2. 令和 8 年 1 月 31 日(土)			
障がいの種類	1. 視覚障がい 2. 視聴覚障がい 3. なし 4. その他()			
手話通訳	1. 必要 2. 不要			
備考欄				

注意事項

- 当時は、運動ができる服装、運動靴で参加してください。
- 飲み物、タオル等は各自でご準備ください。
- 当日、報道機関が来場し、参加者の名前、写真及び映像等が報道されることがあります。
また、三重県、三重県障がい者スポーツ支援センター及び協力団体ホームページや事業報告等において、写真を掲載・使用する場合があります。このことをあらかじめ了承のうえ、お申し込みください。
※不都合がある場合は、事前に相談すること。
- 主催者において傷害保険に加入し、応急処置のみ対応する。
- 荒天の場合は中止とします。中止の場合は、各開催の 3 時間前までに申込いただいた連絡先に連絡いたします。
- 現地集合・解散ですので、競技場までは同行者を伴うなどして自身の責任で参加してください。