

障がい者陸上なばり記録会参加申込書

ふりがな			
名 前		性別	男・女
生年月日・年齢	西暦 年 月 日	満 歳	
保護者氏名		※未成年者の場合	
現住所	〒 —		
連絡先	電話 — —	FAX	— —
所属チームまたは学校			
障がいの分類	<input type="checkbox"/> 肢体 <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		
日常生活で使用している補装具	<input type="checkbox"/> あり（補装具名 ） <input type="checkbox"/> なし		
出場希望種目	①	自己記録	
	②	自己記録	
競技中に使用する補装具	<input type="checkbox"/> あり（補装具名 ） <input type="checkbox"/> なし		
介助者・伴走者の有無	介助者 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	伴走者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
送迎バス利用の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 （近鉄名張駅東口～名張市総合体育館駐車場）		

- 自己記録をお持ちの方は記入をお願いします。組み分けの参考にさせていただきます。
- リレーに出場の方は、別途リレー種目申込書にメンバー名を記入の上、申し込んでください。
- 出場選手は、大会の前に体調の調整には十分ご注意ください。大会当日のケガや病気については応急手当を除いて主催者は一切責任を負いませんので、健康と安全には各自が十分ご注意ください。
- ご記入いただきました名前・参加種目・年齢・障がい区分は、大会プログラムに掲載します。ご了承ください。

送迎バス申込書

※送迎バス希望の方は記入してください。（付添や家族なども含む）
 ※バスは往復1便のみです。乗車人数に限りがあります。

	名 前
1	
2	
3	
4	
5	