

サントリー チャレンジド・スポーツ アスリート奨励金事業
 陸上競技記録会～記録に挑戦！仲間と交流を深めよう！～
 申込書

| フリガナ 名前 | 住所 | 性別 | 年齢 | 歳 |
|---|--|--------|--------|---|
| フリガナ 名前 | 住所 | 性別 | 年齢 | 歳 |
| 電話番号・FAX番号 | TEL FAX | — — | — — | |
| メールアドレス | @ ※連絡事項を送付することがあります。正確に記載してください。 | | | |
| 勤務先・学校名・ 所属クラブ名等 | | | | |
| 障がいについて (該当するところに○をつけてください) | 肢体不自由 ・ 肢体不自由 (車いす) ・ 視覚障がい 聴覚障がい ・ 知的障がい ・ 精神障がい その他 () ※使用している補装具等： _____ | | | |
| 配慮が必要なこと | | | | |
| 介助者氏名 (移動の際等に介助が必要な場合) | | | | |
| 希望種目 午前1種目、午後1種目の 計2種目を選択 ※1種目のみの選択も可 (該当するところに○をつけてください) ※砲丸投については危険が伴いますので、経験がある方のみとします。 | 【午前】 800m ・ スラローム ・ 200m ・ 50m ・ 走幅跳 ソフトボール投 ・ ビーンバッグ投 【午後】 100m ・ 400m ・ 1500m ・ 走高跳 ・ 立幅跳 砲丸投 ・ ジャベリックスロー | | | |

※裏面につづく

