

第5回オキナワ最強チーム決定ボウリング大会 参加申込書

ふりがな				
チーム名 (10文字以内)				
代表者連絡先	TEL		携帯	
	E-mail			
ふりがな				
事業所名				
参加メンバー お名前の横に障がい種を 記入いただくと 助かります	①			
	②			
	③			
	④			
出場クラス	チャンピオンクラス ・ エンジョイクラス (ガーターなし)			
アピール文 チームのアピール 大会への意気込みなど 記入下さい！				
備考欄 大会に関する 要望・質問 など	<p>【要望・質問】</p> <p>※ 今回からチーム代表者の方で責任を持って申し込み頂き参加料のお支払いも事前をお願いします。 チーム代表者は出場選手以外でも大丈夫です。</p> <p>※ 身体・視覚障がい当事者の方で、シューターなどを使用の方は要望を記入お願いいたします。</p>			