

第1回うらそえMixボッチャ大会 参加申込書

下記の通り、「第1回うらそえMixボッチャ大会」に参加申込をします。

チーム名		
代表者氏名		
代表者連絡先		
メールアドレス		
選手① 氏名		年齢 歳
障がいの有無 (いずれかに○)	() 障がいあり (肢体不自由・車椅子使用)	() 障がいあり (肢体不自由・立位)
	() 障がいあり (その他の障がい)	() 障がいなし
選手② 氏名		年齢 歳
障がいの有無 (いずれかに○)	() 障がいあり (肢体不自由・車椅子使用)	() 障がいあり (肢体不自由・立位)
	() 障がいあり (その他の障がい)	() 障がいなし
選手③ 氏名		年齢 歳
障がいの有無 (いずれかに○)	() 障がいあり (肢体不自由・車椅子使用)	() 障がいあり (肢体不自由・立位)
	() 障がいあり (その他の障がい)	() 障がいなし
選手④ 氏名		年齢 歳
障がいの有無 (いずれかに○)	() 障がいあり (肢体不自由・車椅子使用)	() 障がいあり (肢体不自由・立位)
	() 障がいあり (その他の障がい)	() 障がいなし
申仕送り事項 (事前の連絡事項 があれば記入して ください)	例) 選手②はランプを使用します。(レンタル希望) 	

【重要事項】

- ①参加者全員が「浦添市在住・在勤・在学」のいずれかの条件を満たしていること
- ②選手の介助、競技サポート、情報保障は各チームにて対応をお願いします。

例) ・競技アシスタントやランプオペレーターの手配

・手話通訳士の手配 など

問い合わせ：一般社団法人 琉球スポーツサポート (担当：藤井)

電話：090-6863-4005

FAX：098-901-7884

E-mail：fujii.k@ryukyuss.net