

# 第21回 ボッチャ大会 申込書

チーム名					
選手 ① (代表者)	ふりがな		性別	年齢	障害名*1
	氏名				
	電話番号		利用証番号		競技中の車いす使用 有・無
	住 所	〒 一			スポーツアシスタント 有・無
		都内在勤・在学の有無※2	在勤	・ 在学	競技中のランプ使用 有・無
保護者氏名		印 *未成年の方のみ保護者の記名・捺印をお願いします。			
選手 ②	ふりがな		性別	年齢	障害名*1
	氏名				
	電話番号		利用証番号		競技中の車いす使用 有・無
	住 所	〒 一			スポーツアシスタント 有・無
		都内在勤・在学の有無※2	在勤	・ 在学	競技中のランプ使用 有・無
保護者氏名		印 *未成年の方のみ保護者の記名・捺印をお願いします。			
選手 ③	ふりがな		性別	年齢	障害名*1
	氏名				
	電話番号		利用証番号		競技中の車いす使用 有・無
	住 所	〒 一			スポーツアシスタント 有・無
		都内在勤・在学の有無※2	在勤	・ 在学	競技中のランプ使用 有・無
保護者氏名		印 *未成年の方のみ保護者の記名・捺印をお願いします。			
選手 ④	ふりがな		性別	年齢	障害名*1
	氏名				
	電話番号		利用証番号		競技中の車いす使用 有・無
	住 所	〒 一			スポーツアシスタント 有・無
		都内在勤・在学の有無※2	在勤	・ 在学	競技中のランプ使用 有・無
保護者氏名		印 *未成年の方のみ保護者の記名・捺印をお願いします。			
チームボールの使用について					有・無
メールでの申込者	氏名	メールアドレス			
その他連絡事項等					

\*1 障害名は、障害者手帳記載のとおりに記入して下さい。

\*2 都内在住ではないが、都内在勤・在学の場合は、該当の項目に○をつけて下さい。

● 上記の個人情報は、第21回ボッチャ大会の目的のみに使用いたします。