

第 30 回 広島市障害者ボウリング大会 参加申込書・知的障害者用(個人)

ふりがな 男 氏名 女 生年月日 昭・平 年 月 日 年齢(令和5年4月1日現在で 歳)	住所 〒 電話 — ファクス —
療育手帳 総合判定 (㊤ A ㊤ B 手帳なし) 施設名・学校名・勤務先等 名称 _____ 電話 _____ プログラムに所属先、勤務先等を掲載しないことを希望する方は□に✔を入れてください。 <div style="text-align: center;">□ 掲載しないことを希望する</div> ホームページ、会報誌の大会結果(1,2,3 位のみ)に氏名を掲載しないことを希望する方は□に✔を入れてください。 <div style="text-align: center;">□ 掲載しないことを希望する</div>	
年齢区分(いずれかに○をしてください。) 令和4年4月1日現在で ・ 少年の部(年齢 13 歳～19 歳) ・ 青年の部(年齢 20 歳～35 歳) ・ 壮年の部(年齢 36 歳 以上)	アンケート 1. 今までに全国障害者スポーツ大会に参加されたことはありますか？ (分かる範囲でご記入ください。) ・有 { 平・令 _____年度 第____回大会 開催地 _____ ・無
レーン内の靴について (いずれかに○をしてください。) 貸し靴を利用しますか？ <div style="text-align: center;"> する しない </div> するに○をされた方は、大会当日、各自 400 円を支払って、利用すること。	2. 全国障害者スポーツ大会に出場する意思はありますか？ <div style="text-align: center;">(有 ・ 無)</div>

※この個人情報は、利用目的以外で使用しません。

※本大会は、競技中に補助物品の使用、介助支援することはできません。