

**第 29 回 広島市障害者卓球大会  
参加申込書・精神障害者用(個人)**

ふりがな 氏 名  生年月日 昭・平 年 月 日 年 齢(令和 8 年 4 月 1 日現在で 歳)	男    女	住所 〒   電話 — FAX —
精神障害者保健福祉手帳(手帳又は自立支援医療受給者証の更新時期をご記入ください。) 1 級 ・ 2 級 ・ 3 級 ・ 自立支援医療受給者証【更新時期 年 月】		
施設名・学校名・勤務先等  名称 _____ 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。 <input type="checkbox"/> 掲載しないことを希望する		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 50%;"> </div> <div style="width: 45%;"> <p>           介助者の有無( 有 ・ 無 )            ※保護者等が介助者として招集所まで同伴する必要がある場合には、介助者“有”に○をしてください。  <u>ただし、競技場内へ入ることはできません。</u>  <b>※原則介助は 1 名まで。</b> </p> <hr/> <p> <b>アンケート</b>            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。)    <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">●</div> <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">             有             <div style="margin-left: 20px;">               令和 ____年度                第____回大会                開催地_____             </div> </div> </div>   <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">●</div> <div>無</div> </div>             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？            ( 有 ・ 無 )         </p> </div> </div>		

※ 個人情報については、適正に管理・保護します。また、選手の氏名・写真・映像などを広報誌・ホームページに掲載する場合があるので、了承のうえ参加してください。