

# 第5回 三豊市卓球バレー交流大会 参加申込書

【団体名】

【代表者氏名】

住所（〒 - ）

【連絡先】

県 市・町

電話

チーム名（ ）

	ふりがな 氏名	年齢	性別	障がい等(○をつける)	※協力	備考
選手1 (監督兼 キャプテン)				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
2				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
3				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
4				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
5				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
6				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
7				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
8				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
9				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
10				肢体・聴覚・視覚・内部 知的・精神・その他・一般		
弁当を注文する場合は個数を記入してください：						個

- \* 1チームごとの申込みとする。複数チームの申込みの場合は用紙をコピーして使用すること。
  - \* 介助者がつく場合は、備考欄にその旨を記載すること。
  - \* 弁当代は大会当日の受付時に徴収する。(お茶付・500円)
  - \* 選手が10名を超える場合は、別紙に選手氏名等必要事項を記載して一緒に提出すること。(様式自由)
- ※ 『協力』欄について：当日、審判・得点係・球拾いなどのご協力くださる方は、○印をつけてください。

この大会で得た個人情報他は他の目的には使用しません。