

第37回香川県障害者水泳記録会 申込書

| ふりがな | | 生年月日 | | | | 住 所 | | |
|-------|--|--------|------|-----|---|-----|--|--|
| 氏 名 | | S・H 年 | 〒 | | - | | | |
| | | 月 日生 歳 | | | | | | |
| 所 属 | ※無い方は記入不要 | 性 別 | 写真撮影 | TEL | - | - | | |
| | | 男・女 | 可・不可 | FAX | - | - | | |
| 緊急連絡先 | 緊急連絡先(上記以外の電話番号等。事故時等の連絡用です。) | | | | | | | |
| | ※必須 - - (続柄・氏名等:) | | | | | | | |

| 障害者手帳のある方(当てはまるものに○を記入) | | | |
|------------------------------|-----|--------------|-----|
| 身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 精神障害者保健福祉手帳 | | | |
| 障害名(診断名) | 身 体 | 療 育 | 精 神 |
| | 種 級 | Ⓐ・A・Ⓑ・B | 級 |
| ※聴覚障害の方は○を記入。手話通訳者の派遣希望 | | 希望する ・ 希望しない | |

| 障害者手帳のない方 | |
|-----------|------------------------------|
| 障害名(診断名) | お持ちの証明書 |
| | 例: 特定医療費受給者証、障害福祉サービス受給者証 など |

| 希 望 種 目 | 第1希望 | m | 第2希望 | m |
|--------------|--|---|------|---|
| | ※『浮具使用』に出場する場合は、希望の距離を記入すること(5m~25m) | | | m |
| プール内 移動方法 | 車椅子 ・ 杖 ・ その他 () | | | |
| 入退水 介助 | 必 要 ・ 不 要 | | | |
| 備 考 | | | | |