

第8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】 〒 _____

_____ 県 _____ 市・町

【連絡先】

電話 _____

【緊急連絡先】 ※当日参加者に何かがあった際のご連絡先です。当日来館されない方のご連絡先をご記入ください。

電話 _____ (名前 _____ 続柄: _____)

チーム名(_____)

	ふりがな 氏名	年 齢	障がい等(○をつける)	写真	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	可・不可	
2			肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 内部 知的 ・ 精神 ・ その他 ・ 一般	可・不可	
3			肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 内部 知的 ・ 精神 ・ その他 ・ 一般	可・不可	
4			肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 内部 知的 ・ 精神 ・ その他 ・ 一般	可・不可	
5			肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 内部 知的 ・ 精神 ・ その他 ・ 一般	可・不可	
6			肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 内部 知的 ・ 精神 ・ その他 ・ 一般	可・不可	
7			肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 内部 知的 ・ 精神 ・ その他 ・ 一般	可・不可	
8			肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 内部 知的 ・ 精神 ・ その他 ・ 一般	可・不可	
9			肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 内部 知的 ・ 精神 ・ その他 ・ 一般	可・不可	
10			肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 内部 知的 ・ 精神 ・ その他 ・ 一般	可・不可	

- * 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。
- * 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)
- * 代表者の方はチーム全員の緊急連絡先を把握しておくこと。

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。

