

第33回香川県障害者卓球大会 個人申込書

色の欄は必須記載です。

ふりがな		生年月日		住所	
氏名		S・H	年	〒	-
		月	日生	歳	
所属		性別	写真撮影	TEL	-
		男・女	可・不可	FAX	-
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。 (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(派遣時間は開会式から2時間となります)			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

○を記入	出場クラス	※エンジョイクラスはラージ球を使用します
	チャンピオンクラス (上級者)【男女別】	※この大会で得た個人情報他目的には使用いたしません
	トップ&ミドルクラス (中級~上級)【男女別】	※お弁当の必要な方は下記の申込み用紙に個数を記入の上、
	ビギナークラス (初級~中級)【男女混合】	
	エンジョイクラス (初心者)【男女混合】	

弁当申込み用紙

お名前(もしくは団体名) _____

お弁当 500円 × _____ 個 = _____ 円

※お弁当のお渡し時間は11:00~13:00です

※申込み締め切り後のお弁当のキャンセル・変更はできかねますのでご注意ください

※お弁当の空パックの回収もしています。引渡し場所までお持ちください