

第35回香川県障害者卓球大会 個人申込書

ふりがな		性別	生年月日		TEL	- -	
氏名			S・H 年 月 日 生 歳		FAX	- -	
緊急連絡先	※上記以外の電話番号等。当日参加されない方に限る。 ※必須 - - (続柄・氏名 :)						
住所	〒 - -	写真撮影		手話通訳	所属	※無い方は記入不要	
		可・不可	要・不要				

障害等(手帳以外の証明書をお持ちの方は、「その他」に□の上、下記欄に証明書名をご記入ください)							
□肢体 □知的		□聴覚 □精神		□視覚 □その他		□内部	
例:特定医療費受給者証、障害福祉サービス受給者証 など							

競技中 装具使用	なし・杖・車椅子・その他()
用具貸出	希望しない・希望する(ラケット)
備考	伝えておきたいこと、希望したいこと等

○を記入	出 場 ク ラ ス
	チャンピオンクラス (上級者)【男女別】
	トップ＆ミドルクラス (中級～上級)【男女別】
	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】

- * 写真撮影「可」の場合、写真を新聞、広報誌、福祉センター等に掲載することがあります。都合の悪い方は、「不可」を□してください。
- * この大会で得た個人情報は他の目的には使用いたしません。

* エンジョイクラスは
ラージ球を使用します

弁当申込み用紙

お名前(もしくは団体名)

お茶なし弁当 600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