

## 第4回 香川県インクルーシブフットサル交流大会 参加申込書



チーム名			
参加申込責任者			
住所	〒 -	TEL	
参加費	500円 × ( )名 = 円 ※サポート選手、引率、介助、応援の方は参加費は必要ありません	FAX	緊急連絡先(申込責任者の事故時等の連絡用) ※当日来場しない方の番号をご記入ください (続柄・氏名等)

参加クラス(□をつける)	<input type="checkbox"/> ジュニアクラス <input type="checkbox"/> チャンレンジクラス <input type="checkbox"/> チャンピオンクラス
緊急連絡先把握(□をつける)	<input type="checkbox"/> 申込責任者は、チーム全員の緊急連絡先を把握しています。

- \* 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。
  - \* 記入者が10名を超える場合は、用紙をコピーしてご利用ください。

順位	ふりがな 氏名	参加区分 (□をつける)	年齢	性別	写真 (□をつける)	障害等(□をつける)	備考 (伝えておきたいこと等)			
							年齢	性別	写真	障害等
1		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	
2		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	
3		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	
4		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	
5		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	
6		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	
7		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	
8		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	
9		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	
10		<input type="checkbox"/> 選手 <input type="checkbox"/> サポート選手	歳	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 知的	<input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 精神	<input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 一般	