

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	〒 -	連絡先	TEL	
			FAX	
参加費	500円 × ()名 = 円		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	
	※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		(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。

	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)
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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <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"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> 知的 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 一般	