第３７回安足地区身体障がい者スポーツ大会参加種目申込書

個　人　用

氏　名		年　齢	才	性別	男・女
住　所	市 町 番地	電　話	（　　）　　ー		
		ＦＡＸ	（　　）　　ー		
障がい区分	（該当するものに〇印を付けてください。） ・視覚　　・聴覚　　・肢体 ・その他（　　）		車椅子の使用 あり・なし	備　　考	

※必要事項を記入してください。
※この記入用紙には１名のお名前を書いてください。

第３７回安足地区身体障がい者スポーツ大会参加種目申込書

個　人　用

氏　名		年　齢	才	性別	男・女
住　所	市 町 番地	電　話	（　　）　　ー		
		ＦＡＸ	（　　）　　ー		
障がい区分	（該当するものに〇印を付けてください。） ・視覚　　・聴覚　　・肢体 ・その他（　　）		車椅子の使用 あり・なし	備　　考	

※必要事項を記入してください。
※この記入用紙には１名のお名前を書いてください。