

草加市ボッチャ交流大会 参加申込書

※FAXでのお申込みの場合は、申込先まで確認の連絡をお願いします。

草加市スポーツ協会 FAX 048-922-1513 電話 048-928-6361

<input type="checkbox"/> に✓印を記入してください。		申込日:令和 年 月 日				
<input type="checkbox"/> 注意事項を遵守し、参加します						
<input type="checkbox"/> ゲーム(チーム 3~5 人)に申込み <input type="checkbox"/> 体験(個人)に申込み						
1 氏名 *チーム代表者	(ふりがな)	年齢	性別	障がいの有無	車いす使用	補助具(ランプ)
				有・無	有・無	有・無
TEL *日中連絡がとれる番号		FAX				
(ふりがな) チーム名	(※体験は不要)					

※個人は1の枠、チームでは、2~5の枠に参加者全員(代表者除く)の氏名等を以下に記入してください。

	(ふりがな) 氏名	年齢	性別	障がいの有無	車いす使用(電動含)	補助具(ランプ)	介助者指名
2				有・無	有・無	有・無	
3				有・無	有・無	有・無	
4				有・無	有・無	有・無	
5				有・無	有・無	有・無	
【備考欄】					受付者		

※駐車には限りがあります。自転車や徒歩、公共交通機関での来場にご協力ください。

※参加費は当日払いです。お釣りの無いようにご用意ください。

※上記の個人情報は、当該目的以外には使用しません。

※貸出用のスリッパはございませんので、室内履きをお持ちください。

※自然災害等で開催を見合わせる場合は、「草加市スポーツ協会 Facebook と Instagram」でお知らせします。

