

第 4 5 回全京都障害者総合スポーツ大会
卓球バレー大会の部 参加申込書

※ いずれかに○印をしてください。

チーム名						
区 分	※ 一 般 ・ 学 校 ・ 施 設			監 督 名 () コ ー チ 名 ()		
	氏 名		年 齢	※ 障 害 別		
1				肢・視・聴・療・内・精・無		
2				肢・視・聴・療・内・精・無		
3				肢・視・聴・療・内・精・無		
4				肢・視・聴・療・内・精・無		
5				肢・視・聴・療・内・精・無		
6				肢・視・聴・療・内・精・無		
7				肢・視・聴・療・内・精・無		
8				肢・視・聴・療・内・精・無		
9				肢・視・聴・療・内・精・無		
10				肢・視・聴・療・内・精・無		
代表者名 (連絡先 郵便物が届くように) 住 所 〒 _____ TEL () _____						
車の種類	大型バス 定員55人	中型バス 定員40人	マイクロバス 定員25人	9 人 乗	普 通 車	合 計
(台 数)	(台)	(台)	(台)	(台)	(台)	(台)

※ 事前に医師の診断を受ける等、十分な健康管理の下に参加すること。
※ 上記の個人情報は、当該目的以外には使用いたしません。

第 4 5 回全京都障害者総合スポーツ大会
卓球バレー大会の部 参加申込書

※ いずれかに○印をしてください。

チーム名						
区 分	※ 一 般 ・ 学 校 ・ 施 設			監 督 名 () コ ー チ 名 ()		
	氏 名		年 齢	※ 障 害 別		
1				肢・視・聴・療・内・精・無		
2				肢・視・聴・療・内・精・無		
3				肢・視・聴・療・内・精・無		
4				肢・視・聴・療・内・精・無		
5				肢・視・聴・療・内・精・無		
6				肢・視・聴・療・内・精・無		
7				肢・視・聴・療・内・精・無		
8				肢・視・聴・療・内・精・無		
9				肢・視・聴・療・内・精・無		
10				肢・視・聴・療・内・精・無		
代表者名 (連絡先 郵便物が届くように) 住 所 〒 _____ TEL () _____						
車の種類	大型バス 定員55人	中型バス 定員40人	マイクロバス 定員25人	9 人 乗	普 通 車	合 計
(台 数)	(台)	(台)	(台)	(台)	(台)	(台)

※ 事前に医師の診断を受ける等、十分な健康管理の下に参加すること。
※ 上記の個人情報は、当該目的以外には使用いたしません。