

参 加 申 込 書 (参加希望者全員提出)
(第40回奈良県身体障害者体育大会)

(所属団体

)

氏 名		性別	男・女	年齢	才
住 所	電話 (携帯)				
障害区分 ○印をつけて下さい	・上肢障害 ・下肢障害 ・車椅子常用者 ・視覚障害 ・内部障害 ・その他 () ・家族 ・介助者 (配慮が必要な内容)				
競技種目	○印に参加します	備 考			
ボッチャ (チーム戦) AまたはBに○をつけてください	A	ボッチャチーム編成届を提出 チーム編成は、代表者を決めた上で代表者が下記「ボッチャチーム編成届」を作成し申込書と一緒に提出してください。 チーム名 _____			
	B	大会本部において混成チーム編成を希望します。			
フライングディスク (個人戦)					
ワナゲ (個人戦)					
奈身連の会員でない方は次のいずれかに○印をつけて申し込んでください ・参加費 500円 ・昼食付参加費1,000円 により、第40回奈身連体育大会への参加を申し込みます (参加費は大会当日、受付にていただきます)					

ボッチャチーム編成届 (代表者が提出)

チ ャ ム 名	
1 代 表 者	氏名
2 チーム員	氏名
3 チーム員	氏名
4 チーム員	氏名
5 チーム員	氏名
6 チーム員	氏名