|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 第１５回山口県障害者交流ボッチャ大会 | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | **レクボッチャ参加申込書** | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | |  | | | | |
| （チーム名） | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | |
| Ｎｏ | 氏　　　名 | | | | | 性別 | 年齢 | 障害名 | | 等級 | 備　　考 | | |
| 選手１ |  | | | | |  |  |  | |  |  | | |
| 選手２ |  | | | | |  |  |  | |  |  | | |
| 選手３ |  | | | | |  |  |  | |  |  | | |
| 控選手 |  | | | | |  |  |  | |  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （チーム名） | |  | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | |
| Ｎｏ | 氏　　　名 | | 性別 | 年齢 | 障害名 | | 等級 | 備　　考 |
| 選手１ |  | |  |  |  | |  |  |
| 選手２ |  | |  |  |  | |  |  |
| 選手３ |  | |  |  |  | |  |  |
| 控選手 |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （チーム名） | |  | | | |  | | |
|  | | | | | |  | | |
| Ｎｏ | 氏　　　名 | | 性別 | 年齢 | 障害名 | | 等級 | 備　　考 |
| 選手１ |  | |  |  |  | |  |  |
| 選手２ |  | |  |  |  | |  |  |
| 選手３ |  | |  |  |  | |  |  |
| 控選手 |  | |  |  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加費 | | チーム | | | ×　 1,000円　＝ | | 円 | |
| お弁当 | | 人 | | | ×　　 600円 ＝ | | 円 | |
| 領収証 | | 必要　・　不要 | | | 宛　名 | 団体名・チーム名・その他（　　　　　　　　） | | |
| *＜申込者＞* | | 団体（者）名 |  | | | | |
|  | | 担当者 |  | | | | |
|  | | 住所 | 〒 | | | | |
|  | | 連絡先 | TEL | | | | 携帯 |
|  | | | | | | | |
| ※　備考の欄には、車いす使用・ランプ使用等をご記入ください。 | | | | | | | |
| ※　参加者が多数の場合には、この用紙をコピーしてお使いください。 | | | | | | | |