

山口県障害者陸上競技大会2020 第12回強化記録会 参加申込書(身体用)

男子・女子

所属		所在地	〒						
団体名		連絡先	電話(FAX) e-mail 等						
フリガナ									
申込責任者			電話(FAX) e-mail 等						
No.	フリガナ	生年月日			年齢	性別	障害区分	年齢区分	
1		大正・昭和・平成 年 月 日							
	障害名(手帳記載のとおり全文)	障害の原因となっている傷病名(脳性麻痺、脳出血、二分脊椎など具体的に)	競技中に使用する補助具・伴走・介助 等 あてはまるもの必要なものに○						
			車椅子		杖等	伴走	音源	通訳	介助
			電 動	両手駆	片手駆	足駆動			
	出場希望種目①		自己記録						
	出場希望種目②		自己記録						
出場希望種目③		自己記録							
No.	フリガナ	生年月日			年齢	性別	障害区分	年齢区分	
2		大正・昭和・平成 年 月 日							
	障害名(手帳記載のとおり全文)	障害の原因となっている傷病名(脳性麻痺、脳出血、二分脊椎など具体的に)	競技中に使用する補助具・伴走・介助 等 あてはまるもの必要なものに○						
			車椅子		杖等	伴走	音源	通訳	介助
			電 動	両手駆	片手駆	足駆動			
	出場希望種目①		自己記録						
	出場希望種目②		自己記録						
出場希望種目③		自己記録							
No.	フリガナ	生年月日			年齢	性別	障害区分	年齢区分	
3		大正・昭和・平成 年 月 日							
	障害名(手帳記載のとおり全文)	障害の原因となっている傷病名(脳性麻痺、脳出血、二分脊椎など具体的に)	競技中に使用する補助具・伴走・介助 等 あてはまるもの必要なものに○						
			車椅子		杖等	伴走	音源	通訳	介助
			電 動	両手駆	片手駆	足駆動			
	出場希望種目①		自己記録						
	出場希望種目②		自己記録						
出場希望種目③		自己記録							

※ ナンバーカードは事務局で決定し、当日朝配布いたしますので、「No.」の覧は、空欄のままご提出ください。

※ 初参加の選手の番号に○をつけてください。(区分判定の参考とさせていただきます)

協力審判員	氏名	出発地(市町)	審判資格の有無	第1希望部署	第2希望部署
1					
2					

※ 各団体、1名以上のご協力をお願いします。

※ 上記情報は、陸上競技大会に関するものみに使用させていただきます。