

第10回山口県障害者交流卓球バレー大会 参加申込書

チーム名		
チーム所属団体名 (施設名)		
連絡先	住所	〒
	申込責任者	
	電話番号	
	FAX番号	
出場クラス		エンジョイクラス(楽しむ) ・ チャレンジクラス(競技性)

番号	氏名	市町	年齢	障害の有無	障害区分	車いすの使用
監督				有・無		有・無
コーチ				有・無		有・無
1(主将)				有・無		有・無
2				有・無		有・無
3				有・無		有・無
4				有・無		有・無
5				有・無		有・無
6				有・無		有・無
7				有・無		有・無
8				有・無		有・無
9				有・無		有・無
10				有・無		有・無
11				有・無		有・無
12				有・無		有・無

※1 監督も出場可能。(選手区分欄に記入のこと)

※2 「出場クラス」「障害の有無」「車いすの使用」欄はそれぞれ該当を○で囲むこと。

※3 「障害区分」欄は、肢体・聴覚・視覚・内部・知的・精神のいずれかを記入すること。