車いすバスケットボール体験会　参加申込書

申込日：令和　　年　　月　　日

　　山口県障害者スポーツ協会　行

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①所属団体（学校）名 |  | ②年齢 | 歳 |
| ③参加者氏名 | （フリガナ） | ④性別 | 男・女 |
|  |
| ⑤住所 | （〒　　　　-　　　　） | | |
| ⑥連絡先 | １　自宅　　　２　自宅以外（　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　　自宅以外は連絡先をご記入ください（勤務先、学校） | | |
| 電話番号（　　　　　）　　　　－ | | |
| メールアドレス： | | |
| ⑦障害名 | １　知的　　２　身体（　　　　　　　　　　　）　３　無 | | |