

公開競技(ボウリングガーターレス) 第17回岡山県障害者スポーツ大会 参加申込書

7 ボウリング(ガーターレス)

①選手団名				選手団番号			個人番号		
②フリガナ				④性別 1 男 2 女	保護者 氏名	参加者が18歳未満の場合のみ			
③氏名						印			
生年月日	大正・昭和・平成	年	月	日	⑤年齢	満	歳	(平成29年4月1日現在)	
現住所	〒				TEL	-	-		
					FAX	-	-		
療育手帳	有(A・B) 無(申請中・*取得の対象に準じる) *の方は、施設名・学校()								
⑥障害の分類	4 知的								
運動制限	有・無 (有の場合の内容:)								

⑩ 障害区分	
1	知的障害

⑪ 出場種目	
2	ボウリング (ガーターレスレーン使用・ガーター無)

⑬ 特記事項	
下記の項目の該当する場合には必ず○印を付けてください。	
1	介助者の入場を希望

⑮ シューズについて	
下記の項目の該当する番号に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
シューズについて	
1	シューズを持参
2	シューズ借用を希望(希望者はサイズを記入)
※【 サイズ (. cm) 】	

※借用を希望する方は、シューズのサイズを必ずご記入ください。

