

様式①

第20回島根県障がい者スポーツ大会参加申込書（全競技共通）

競技名					
チーム名					
参加選手	障がい区分		男子	女子	合計
	身体	肢体	名	名	名
		視覚	名	名	名
		聴覚	名	名	名
		内部	名	名	名
	知的	小学生（9～12歳）	名	名	名
		少年（13～19歳） <small>※中学1年生も含む</small>	名	名	名
		青年（20～35歳）	名	名	名
		壮年（36歳以上）	名	名	名
	精神	40歳未満	名	名	名
40歳以上		名	名	名	
合計		名	名	名	
引率者					
参加費・弁当代 (お振込み金額)	A	参加選手人数（ ）名 × 参加費200円 =			
	B	弁当注文数（ ）個 × 弁当代600円 =			
	C	A + B = 円※			
	今回より参加費を事前にお振込みいただくこととしました。申込締切後、参加決定通知書とともに郵便局の払込用紙（手数料無料）をお送りしますので、 ※上枠Cの金額を期日までにお振込みください 。基本的に領収書は発行いたしません、ご入用の場合はご連絡ください。				
参加交通手段	大型バス（ ）台 マイクロバス（ ）台 自動車（ ）台				
	鉄道・バス・その他（ ）				
出発・到着予定時間	時 分	出発予定	時 分	到着予定	
送付物宛先	※下枠の所在地と同じ場合は記入不要				
2019年 月 日					
上記のとおり参加申し込みいたします。					
_____ 団体名					
_____ 〒					
_____ 所在地					
_____ TEL番号					
_____ FAX番号					
_____ 連絡担当者					
_____ 緊急連絡先 (中止の場合等) (自宅・勤務先・携帯)・FAX					