**【様式③】**

**第２３回全国障害者スポーツ大会（SAGA２０２４全障スポ）**

**個人競技　参加申込書（全競技共通）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふ り が な  氏　名 |  | | |
| 性　別 | 男　・　女 | 生年月日 | 大・昭・平　　　年　　　月　　　日生まれ  ※２０２４年４月１日現在（　　　　　）歳 |
| 住　　所 | 〒□□□－□□□□ | | |
| 電話・ファックス | TEL　　　　－　　　　－　　　　　／ FAX番号　　　　－　　　－ | | |
| 携帯電話 |  | | |
| Ｅ-mail |  | | |
| 勤務先及び  学校・施設名 |  | | |
| 学年　　　　　　　　　　年生 | | |
| 勤務先及び  学校・施設住所 | 〒□□□－□□□□ | | |
| TEL　　　－　　　－　　　　／FAX番号　　　　－　　　－ | | |
| 全国大会出場歴 | １．　有　　・　　無　（いずれかに○をして下さい）  ２．出場回数 　　　 回  ３．出場年度と開催地 | | |
| 推薦・自薦理由 | （熱意や意気込み、練習の頻度や様子など、なるべく詳しく書いて下さい。） | | |
| 上記の通り申し込みます。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２０２４年　　　月　　　日  住　　所　　〒□□□－□□□□  TEL  　FAX番号  推薦団体名  代表者名 | | | |