**【様式③】**

**第24回全国障害者スポーツ大会（わたSHIGA輝く障スポ）**

**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 | 西暦　　　　　年　　　月　　　日  ※2025年4月1日現在（　　　　　）歳 |
| 自宅住所 | 〒　　　　－ | | |
| 電話・FAX | 電話　　　－　　　　 －　　　　　／FAX　　　　　－　　　 － | | |
| 携帯電話 | －　　　　－　　　　　／　本人　・　保護者（続柄：　　　　　） | | |
| Ｅ-mail |  | | |
| 勤務先または  在籍学校・施設  名称 |  | | |
| 学年　　　　　　　　　　年生 | | |
| 勤務先または  在籍学校・施設  住所 | 〒　　　　－ | | |
| TEL　　　　　－　　　 －　　　　　／FAX　　　　　－　　　 － | | |
| 過去5年間の  全国大会出場歴 | １．　有　　・　　無  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。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2025年　　　月　　　日  （以下は自薦の場合は記入不要です。）  推薦団体等住所  〒　　　　－  推薦団体等電話番号：　　　　－　　　　　－  　　　〃　等FAX番号：　　　　－　　　　　－  推薦団体等名称：  代表者名： | | | |