第５回前橋市障害者卓球競技大会兼第３２回ふれあいスポーツプラザ卓球大会

参 加 申 込 書

ふりがな 氏　名		性別：男 ・ 女
プラザ利用証番号 （利用証をお持ちの方のみ）		プログラム記載用団体名（所属団体名がある方） ふりがな：
生年月日	昭和 ・ 平成　　年　　月　　日生　（　　歳）	
住　所 当日の連絡先	〒 電話番号：　　FAX 番号： E-mail：	
障　害　名 ※手帳のコピー可	（　種　級）	
緊急連絡先	ふりがな 氏 名：　　続柄： 電話番号：	
参 加 区 分 **（区分にレ点を入れてください）**	**【硬球の部】** □①３９歳以下　□②４０歳以上６０歳未満　□③６０歳代 □④７０歳以上　□⑤車椅子使用者 **【ラージボールの部】** □①男子　□②女子	

＜卓球競技歴について＞

・　　年

・大会名及び大会成績（近年出場した大きい大会順と成績を記入）

1)　　成績：

2)　　成績：

3)　　成績：

＜報道機関等の撮影について＞　可　・　否　※〇を付けてください。

＜交通手段について＞　いずれかに〇を付けてください。

１．　自家用車１台（運転手が車椅子　有 ・ 無）

２．　他の参加者との乗り合わせ

３．　その他［ バイク ・ 自転車 ・ 送迎 ・ 他（　　）］

この大会を何で知りましたか？（〇を付けてください）

１．館内ポスター・開催要項　２．職員　３．ホームページ　４．知人の紹介

５．広報まえばし　６．その他（　　）

※収集した個人情報については、事業運営に必要な目的以外は使用いたしません。

申込書受付日　令和　年　月　日（受付者：　　）