

団体でのお申し込みの際は、この用紙と裏面の参加申し込み用紙をあわせてご提出ください。

第30回宮城県障がい者ボウリング大会 参加申込総括書

団 体 名	
住 所 連 絡 先	〒 TEL FAX メールアドレス
担 当 者 名	
参 加 人 数	大会参加総数 人 (内訳：選手 人 競技時の介助者 人 付添者 人)
レーン配置	☐ 団体ごと ☐ 他の選手との混合 ☐ どちらでもよい
参 加 費 領 収 証	☐ 個人名ごとに発行 ☐ 上記の団体名で一括発行 名分
大型バス 駐車場 利用の有無	☐ なし ☐ あり 人乗り 台
備 考	

第30回宮城県障がい者ボウリング大会 参加申し込み用紙

フリガナ 氏名		性別	☐ 男 ☐ 女
		年齢	歳
所属先名称			
住所 連絡先	〒		
	TEL	FAX	
	メールアドレス		
障がい種別 ※該当する項目をすべて選択	肢体不自由【 ☐ 上肢 ☐ 下肢 ☐ 体幹】 ☐ 視覚障がい ☐ 聴覚障がい ☐ 内部障がい ☐ 音声言語障がい ☐ 盲ろう ☐ 知的障がい ☐ 精神障がい ☐ 発達障がい ☐ 高次脳機能 ☐ 難病（疾患名） ☐ その他（）		
補装具の使用状況	☐ 杖 ☐ 松葉杖（1本） ☐ 松葉杖（2本） ☐ クラッチ（1本） ☐ クラッチ（2本） ☐ 手動車椅子 ☐ 電動車椅子 ☐ その他（）		
投球動作	☐ 自力投球 ☐ 車椅子で投球 ☐ 投球台を使用して投球 ☐ 投球台を使用して車椅子で投球 ☐ アイマスクを着用（ ☐ 投球補助手すり不要 ☐ 投球補助手すり持ち込み）		
競技時の介助者の有無	☐ 介助者あり ☐ 介助者なし		
情報保障 ※希望者のみ記入	☐ 手話通訳 ☐ 点字資料 ☐ 要約筆記 ☐ 盲ろう通訳・介助		
ボウリングシューズ	☐ レンタル希望（選手 cm 介助者 cm） ☐ 持参 ☆お申し込みの時点で介助者が確定していない場合は、確定後、シューズサイズを事務局までご連絡ください。 ☆障がいによりボウリングシューズが使用できない場合は上履きを持参ください。		
備考			