

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

第28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) ※介助者及び付添者については、必要最小限の人数でお願いいたします。
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	

事務局 記入欄			
------------	--	--	--

第28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			