

第1回栄区ボッチャ大会記念大会申込書

令和4年9月20日（火）到着分まで

チーム名	
------	--

（個人でお申し込みの場合は記載不要）

フリガナ		学年又は年齢	審判員○印
氏 名			
住 所	〒 <u>電話番号</u>		
ルール確認会 （○で囲む）	参加する ・ 参加しない （9時30分までに会場にお越し下さい）		
障がいの有無 （○で囲む）	有 ・ 無	障がいの内容	
介助者の有無	有 ・ 無	ランプ	必要 ・ 不要
フリガナ		学年又は年齢	審判員○印
氏 名			
ルール確認会 （○で囲む）	参加する ・ 参加しない （9時30分までに会場にお越し下さい）		
障がいの有無 （○で囲む）	有 ・ 無	障がいの内容	
介助者の有無	有 ・ 無	ランプ	必要 ・ 不要
フリガナ		学年又は年齢	審判員○印
氏 名			
ルール講習会 （○で囲む）	参加する ・ 参加しない （9時30分までに会場にお越し下さい）		
障がいの有無 （○で囲む）	有 ・ 無	障がいの内容	
介助者の有無	有 ・ 無	ランプ	必要 ・ 不要

- ★記載内容について、後日問い合わせさせていただくことがあります。
- ★チーム内1名の審判員を○印で指定してください（次の試合の審判員になります）
- ★個人情報とは本大会以外には使用いたしません。