令和４年度神奈川県精神障害者スポーツ大会〈ボウリング競技会〉参加申込書

【団体用】

**※大会当日、レーン割振表等に氏名を掲載したくない方は、チェック欄に☑をお願いいたします。チェックされた方の氏名は、掲載を希望される通称で掲載させていただきます。**

**※掲載を通称で希望される場合は、別紙も併せてご記入の上、ご提出ください。**

**団体申込**

ふ　り　が　な

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申込責任者 | |  | | | | 連絡先名称 | |  | | | |
| 連絡先 | | 住　　所 | 〒 | | | | | | | | |
| TEL |  | | | | | | FAX |  | |
| メール |  | | | | | | | | |
| No | 選　手　名 | | ※氏名  掲載を希望しない | 性別 | 年齢 | | 住所地（市町村名） | | | 手　帳 | レンタルシューズ  希望 |
| １ |  | | □ |  |  | |  | | | 有・無 | する・しない |
| ２ | ふ　り　が　な | | □ |  |  | |  | | | 有・無 | する・しない |
| ３ |  | | □ |  |  | |  | | | 有・無 | する・しない |
| ４ |  | | □ |  |  | |  | | | 有・無 | する・しない |
| ５ |  | | □ |  |  | |  | | | 有・無 | する・しない |
| ６ |  | | □ |  |  | |  | | | 有・無 | する・しない |
| ７ |  | | □ |  |  | |  | | | 有・無 | する・しない |
| ８ |  | | □ |  |  | |  | | | 有・無 | する・しない |
| 通信欄 | | | | | | | | | | | |

《締　切》　**11月２日（水）必着**　電子メール又は郵送でお申し込みください。

《申込先》　一般社団法人神奈川県障がい者スポーツ協会

　〒251-0871　藤沢市善行7-1-2　県立スポーツセンターグリーンハウス内

電　話　0466-83-0033

　　　　　　メール　[jimukyoku@kanagawa-parasports.or.jp](mailto:jimukyoku@kanagawa-parasports.or.jp)

別紙

令和４年度神奈川県精神障害者スポーツ大会〈ボウリング競技会〉

【団体用】

**※団体申込で、掲載を通称で希望される場合は、この表に記入してください。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | 選　手　名 | 掲載を希望される通称 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| 10 |  |  |