

フライングディスク競技 個人申込用

提出期限:2024年8月2日(金)

所属名		
作成者		
連絡先	電話	
	FAX	
	メール	

第41回県民スポーツ祭
群馬県障害者スポーツ大会2024参加申込書

大会当日、報道関係(テレビ・新聞等)が取材、写真撮影等を行うことが予想されます。
大会プログラム等に氏名、性別、障害区分等を掲載することになります。
以上のことに同意の上お申し込みください。

フリガナ							
氏名				性別	男・女	年齢区分	
生年月日	西暦	年	月	日	生	(年齢 歳)	2024.4.1現在
住所	〒						
電話・FAX	電話			FAX			
メール							
障害の分類	知的	肢体	視覚	聴覚	障害区分番号 ※身体障害の方のみ記入		
障害名	(手帳に記載されている内容を記入) ※身体障害の方のみ記入						
補装具の使用状況	有	無	※有の場合()				
FD競技	競技区分	立位		・		座位	
		右投		・		左投	
	出場種目	ディスタンス		・		アキュラシー	
前年度出場 (出場していれば○)							
備考							

フライングディスク競技 団体申込用

提出期限:2024年8月2日(金)

第41回県民スポーツ祭 群馬県障害者スポーツ大会2024 参加申込書

大会当日、報道関係(テレビ・新聞等)が取材、写真撮影等をすることが予想されます。
大会プログラム等に氏名、性別、障害区分等を掲載することになります。
以上のことに同意の上お申込みください。

※該当箇所に○を記入してください。(男女別、知的障害、身体障害別に作成してください。)

知的障害の部(男・女)	所属	申込責任者
身体障害の部(男・女)	住所	電話
	E-mail	FAX

※年齢は2024.4.1現在

NO.	フリガナ 氏名	性別 年齢	生年月日	年齢 区分	障害の分類		出場種目	前年度 出場	備考
					競技区分	右投・左投			
1		男・女 歳	西暦 年 月 日		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
					立位・座位	右投・左投			
2		男・女 歳	西暦 年 月 日		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
					立位・座位	右投・左投			
3		男・女 歳	西暦 年 月 日		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
					立位・座位	右投・左投			
4		男・女 歳	西暦 年 月 日		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
					立位・座位	右投・左投			
5		男・女 歳	西暦 年 月 日		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
					立位・座位	右投・左投			

知的障害の部（男・女）	所属	申込責任者
身体障害の部（男・女）	住所 [〒]	電話
	E-mail	FAX

※年齢は2024.4.1現在

NO.	フリガナ	性別	生年月日	年齢	障害の分類		出場種目	前年度 出場	備考
	氏名	年齢	年 月 日	区分	競技区分	右投・左投			
6		男・女	西暦	年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①		
		歳	月	日		立位・座位	右投・左投	②	
7		男・女	西暦	年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①		
		歳	月	日		立位・座位	右投・左投	②	
8		男・女	西暦	年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①		
		歳	月	日		立位・座位	右投・左投	②	
9		男・女	西暦	年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①		
		歳	月	日		立位・座位	右投・左投	②	
10		男・女	西暦	年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①		
		歳	月	日		立位・座位	右投・左投	②	
11		男・女	西暦	年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①		
		歳	月	日		立位・座位	右投・左投	②	
12		男・女	西暦	年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①		
		歳	月	日		立位・座位	右投・左投	②	
13		男・女	西暦	年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①		
		歳	月	日		立位・座位	右投・左投	②	