

第1回「青森パラスポーツフェスティバル」参加申込書

参加者申込者 ※施設等団体の場合は備考欄に、施設名ご記入願います	氏名			ふりがな	
	住所	〒			
	連絡先(携帯番号)				
	メールアドレス				
保護者 ※参加者が未成年の場合は記入願います。	氏名			ふりがな	
	住所	〒			
	連絡先(携帯番号)				
	メールアドレス				
ふりがな	年 齢	障害の有無	希望参加種目		
参加者氏名			ボッチャ・車いすバスケどちらか選択		
	歳	☐ 有り	☐ 午前の部		
		☐ 無し	☐ ボッチャ	☐ 車いすバスケ	
	歳	☐ 有り	☐ 午前の部		
		☐ 無し	☐ ボッチャ	☐ 車いすバスケ	
	歳	☐ 有り	☐ 午前の部		
		☐ 無し	☐ ボッチャ	☐ 車いすバスケ	

※ ☐ 欄に☑を記入してください。

※ 障害をお持ちの方は、備考欄に障害の状況をご記入お願いします。

備 考 欄	
-------	--

※写真や撮影動画は当協会ホームページ等で使用します。

令和 7年 月 日

☐ 上記及び開催要綱を承認の上、申し込みします。

【送信先】 特定非営利活動法人 青森県障害者スポーツ協会 FAX：017－728－8092 Mail：npo.adsa@gmail.com 申込み締切：10月25日（土） お問い合わせ TEL 017－764－3050（9：00～16：00 日、火曜定休）
--