障害者支援施設原　　**FAX：０８２９-３８—６１６１**　　　申込日　令和７年　　月　　日

　　　藤原施設長　宛　　FAX後に着信確認の電話をしてください（TEL 0829-38-3333）

『２０２５ ボウリンピック in はつかいち』参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 施設・団体名 |  |
| 代 表 者 名 |  |
| 連 絡 先 | 住所 〒TEL：　　　　　　　　　　　FAX： |
| 引 率 者 名 |  |  |
| 当日連絡の取れる携帯電話番号 |  |  |

１．参加者人数　　　　　　　　　　名

２．参加者名簿

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ふ　り　が　な** | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 貸靴の要・否 | 貸靴の　サイズ | 備考 |
| 参　加　者　氏　名 |
| 1 |  |  | Ｓ　Ｈ | 年　月　日 |  | 要・否 | cm |  |
|  |
| ２ |  |  | Ｓ　Ｈ | 年　月　日 |  | 要・否 | cm |  |
|  |
| ３ |  |  | Ｓ　Ｈ | 年　月　日 |  | 要・否 | cm |  |
|  |
| ４ |  |  | Ｓ　Ｈ | 年　月　日 |  | 要・否 | cm |  |
|  |
| ５ |  |  | Ｓ　Ｈ | 年　月　日 |  | 要・否 | cm |  |
|  |

※　年齢は、令和７年４月１日現在でご記入ください。

※　備考欄は、車いす使用、補助器具使用、ガーター止め希望等についてご記入ください。

※　貸靴欄は要・否のどちらかを○で囲み、要の場合はサイズを必ずご記入ください。

４．参加希望時間

　イ（　　）第１部（午前の部）を希望する。

　ロ（　　）第２部（午後の部）を希望する。

　ハ（　　）どちらでも調整可能。

※参加者が少ない場合、午前中のみの開催といたします。

３．交通手段について

　イ　公共交通機関を利用する。

　ロ（　　台）自家用車を利用する。

　ハ（　　台）マイクロバスを利用する。

　二（　　台）大型バスを利用する。

ご提出いただいた個人情報については、本大会以外の目的では利用いたしません。

**「参加申込書」不足の場合は、コピー等で対応願います。　　　申込締切　11/７（金）**

４.参加希望時間

　イ（　　）第１部（午前の部）を希望する。

　ロ（　　）第２部（午前の部）を希望する。

　ハ（　　）どちらでも調整可能。