

フライングディスク競技 個人申込用

所属名	
作成者	
連絡先	

提出期限: 2023年8月4日(金)

第40回県民スポーツ祭
群馬県障害者スポーツ大会2023参加申込書

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					性別	男 ・ 女	年齢 区分	
氏名								
生年月日	西暦	年	月	日	生	(年齢	歳)	2023.4.1現在
住所 (電話番号)	〒							
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	内部(ぼうこう又は直腸機能障害)							
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:2023年8月4日(金)

第40回県民スポーツ祭 群馬県障害者スポーツ大会2023 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2023.4.1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 <small>〒</small>	電話
	E-mail	FAX

※年齢は2023.4.1現在

NO.	フリガナ	性別	生年月日	年齢 区分	障害の分類		出場種目	前年度 出場	備考
	氏名	年齢			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		