**第26回のじぎく杯室内ローンボウルズ大会参加申込書**

* 必要事項を記入し、該当する箇所に○をつけてください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| チーム名 | |  | | | | | |
| 代表者氏名 | |  | | | | | |
| 代表者  連絡先 | | | 〒  TEL　　　　　　　　　　　　　　　FAX | | | | |
| ＮＯ | （ふ　り　が　な）  氏　　　　　　名 | | | 性別 | 年齢 | 障害の種類及び介助 | 介助の有無 |
| １ |  | | |  |  | 肢・聴・視・知・内・精・健 | 必 ・ 不 |
| ２ |  | | |  |  | 肢・聴・視・知・内・精・健 | 必 ・ 不 |
| ３ |  | | |  |  | 肢・聴・視・知・内・精・健 | 必 ・ 不 |
|  | | | | | | | |

＊肢－肢体　聴―聴覚　視―視覚　内―内部　知―知的　精－精神　健―健常者

|  |
| --- |
| 弁当注文個数  \600　×　　　　　個　　＝　　合計　　　　　　円 |

**※参加申込み締切日・・・令和４年１０月２５日（火）**

○注意事項

・メンバー変更は大会の１週間前まで受け付けます。それ以降の変更は受け付けません。

・参加は大会趣旨を理解していただいている方であれば、障害の有無は問いません。

○申込み先

　　〒651-2135　　神戸市西区王塚台1-48-10-112　澤田 昭雄

　　Email : office@hwlbc.com TEL /FAX 078-927-9366