第1回交流ボッチャ大会　申込書

受付日（　　/　　）　受付者（　　）

チーム名	

〇代表者連絡先 〈申込み終了後、代表者宛に確認書類を送付します〉

ふりがな	
氏名	
住所連絡先	〒
	電話　　FAX
	メールアドレス

どちらかに〇

ペア戦　・　団体戦

◇記入について◇
・障害のない方は　なし　と記入
・（車いす/椅子使用）は試合中に使用する場合のことをさします

	選手名（せんしゅめい）	年齢（ねんれい）	障害名（しょうがいめい）（車いす（くるま）/椅子（いす）使用（しよう））	ランプ✔（使用の方）	介助者の有無✔
団体戦 ペア戦	ふりがな		（□車いす使用/□椅子使用）	□持参 □貸出希望	□ランプ介助者 □その他介助者
団体戦 ペア戦	ふりがな		（□車いす使用/□椅子使用）	□持参 □貸出希望	□ランプ介助者 □その他介助者
団体戦	ふりがな		（□車いす使用/□椅子使用）	□持参 □貸出希望	□ランプ介助者 □その他介助者
団体戦	ふりがな		（□車いす使用/□椅子使用）	□持参 □貸出希望	□ランプ介助者 □その他介助者

◇参加費は、当日受付時に代表者がお支払いください。　参加費：1チーム1,000円

①参加は**ペア戦および団体戦どちらか1つに申込みください。**
②団体戦は4名のエントリーが可。ただし、試合に出る3名は障害のある方2名以上を含む構成で出場してください。
③介助者について
1）**ランプ介助者**は選手の指示にしたがってランプの移動、調整を行います。
2）**その他介助者**はスローイングボックスへの誘導（車いす、視覚障がいのある方等）や投球順を助言する等のことを指します。

埼玉県障害者交流センター