

第1回JSCA全国知的障害者水泳競技大会

参加申請書

フリガナ		所属団体名	
参加者氏名		生年月日	年 月 日 歳 男・女
現住所	〒	障害者区分No.	
		手帳種類	身体障害 ・ 愛護 ・ 療育
TEL		手帳記載事項	
FAX			

出場種目 (1)		出場種目 (2)	
エントリー タイム		エントリー タイム	

〔記入上の注意〕①所属団体名は日本知的障害者水泳連盟登録の団体名を記入すること。
また、未登録者については所属クラブ名を記入すること。
②保護者名欄には、保護者氏名を記入し押印すること。
③申込書類はすべての項目について必ず記入すること。

誓約書

第1回JSCA全国知的障害者水泳競技大会への出場にあたり、週1回以上の定期的に競泳の練習を実施していることを誓約いたします。
事故等が生じた場合には、貴協会には迷惑をかけません。

年 月 日

保護者・後見人など 〒 _____

住所 _____

TEL _____

氏名 _____ 印

* 申込書に記載された内容は、本大会の運営に必要なことにのみ使用します。
(用紙の不足分はコピーをしてご使用ください)