

総合型地域スポーツクラブ 用

申込先：岩手県体育協会 FAX：019-648-1600

平成29年度障害者スポーツ振興事業 「障害者スポーツ理解促進フェスティバル」

ジャパンスポーツフェスタ in 岩手

～スポーツでみんなの笑顔をつなごう！～

参加申込書

◆申込団体

団体名					
住所					
担当者名・連絡先		TEL		E-MAIL	

◆参加者

No.	氏名	ふりがな	性別	年齢	学校名・学年 (学生のみ記入)	障がい 有無	障がい名
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

【備考欄（安全にご参加いただくために事前に伝えておきたい内容等ございましたら、ご記入ください）

※記載いただきました情報につきましては、本事業の実施に関するこのみに使用いたします。