

第 11 回 サウンドテーブルテニス大会 申込書

| | | | | |
|---------|---|------------|-------|--------------------------|
| フリガナ | | | | 年齢 |
| 名前 | | | | 歳 |
| 性別 | 男 ・ 女 | 介護者の 有無 | 有 ・ 無 | |
| 住所 | 〒 | | | |
| 来館方法 | 自家用車 ・ 送迎バス ・ その他 () | | | |
| TEL | — | | — | |
| FAX | — | | — | |
| 参加費について | 参加には費用がかかります。大会当日受付にて、参加費 500 円を納入。理由の如何にかかわらず返金いたしません。ご了承いただき、右の欄→口にチェック☑をいれてください。 | | | <input type="checkbox"/> |
| 競技区分 | ※ア～エのいずれか 1 つに○印をつけてください。 ア I 部 (アイマスク有) 男子の部 イ I 部 (アイマスク有) 女子の部 ウ II 部 (アイマスク無) 男子の部 エ II 部 (アイマスク無) 女子の部 | | | |
| 点字プログラム | 希望する | | 希望しない | |

上記の通り、申込みます。

年 月 日

大阪府立障がい者交流促進センター (ファインプラザ大阪) 行

【FAX 072-296-6313】