

第27回 バリアフリーアーチェリー大会 申込書

【団体申込書】

令和7年 月 日

団体名		住所 ※代表者	〒		
フリガナ		連絡先	TEL	—	—
代表者			FAX	—	—
「その他」・「参加費」等の記載内容に同意して申込みます。					☐
来所方法	自家用車（ ）台 ・ 公共交通機関 ・ その他	メールアドレス			

下記の中から、1種目を選び、種目数字へ記入してください。
 ①50m30mラウンド ②30mダブルラウンド
 ③18mダブルラウンド ④10mダブルラウンド
 ⑤ 5mダブルラウンド

No.	フリガナ 名 前	年齢	性別	障がい名	介護者	車いす	看的補助	引き手	参加種目	弓具	連盟登録	備考
1					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
2					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
3					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
4					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
5					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
6					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
7					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
8					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
9					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
10					有・無	有・無	要・不要	左・右		R・C	有・無	
前日準備	前日の射場設営準備に協力します。 ※10月11日(土)10:30~14:30を予定しています。 はい ・ いいえ											

〈記入上の注意〉

- ・フリガナ、障がい名、弓具種目、引き手は必ず記入してください。
- ・補助具を使用する場合は、備考欄にその旨を記入してください。
- ・駐車台数把握のため、自家用車で来られる方はその旨を記入してください。

※大会前日に、準備のお手伝いをいただける有志を募集しています。
 (立ち台、畳運びなど)
 お手伝いいただける方は、前日準備欄に記入をお願いします。

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

担当	入力	受付
/	/	/