

ファインプラザ大阪 第23回 バリアフリーアーチェリー大会 申込書  
個人申込書

令和3年 月 日記入

フリガナ		年 齢	性 別
名 前		歳	男 ・ 女
住 所	〒		
来所方法	自家用車 ・ 公共交通機関 ・ その他（ ）		
電話番号		FAX	
障がい名	有（障がい名）・無	車いす使用	有 ・ 無
介護者	有 ・ 無	連盟登録	有 ・ 無
看的補助	要 ・ 不要	引き手	右 ・ 左
参加種目	下記の中から、1種目を選んで、○印をつけてください。 ① 50m30mラウンド                      ② 30mダブルラウンド ③ 18mダブルラウンド                      ④ 10mダブルラウンド ⑤ 5mダブルラウンド		
弓具種目	リカーブ ・ コンパウンド		
その他	前日の射場設営準備に協力します。      はい ・ いいえ ※10月9日(土)13:00~14:30を予定しています。		
備 考			

上記のとおり、申込みます。

<記入上の注意>

- ・フリガナ、障がい名、弓具種目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、その他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）

【FAX 072-296-6313】

ファインプラザ大阪 第23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3年 月 日記入

団体名			代表者名						
住所 ※代表者	〒								
来所方法	自家用車 ( )台 ・ 公共交通機関 ・ その他								
連絡先 ※代表者	TEL		/FAX						
メールアドレス									
参加種目	下記の中から、1種目を選び、種目数字を記入してください。 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								
	フリガナ 名 前	年齢	性別	障がい名	車いす	看的補助	参加 種目	弓具	連盟 登録
1			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
2			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
3			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
4			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
5			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
6			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
7			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
8			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
9			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
10			男・女		有・無	要・不要		R・C	有・無
前日の射場設営に協力します。 はい ・ いいえ 協力者 ( ) 名									
備考									

上記のとおり、申込みます。

〈記入上の注意〉

- ・フリガナ、障がい名、弓具種目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、各団体自家用車で来られる方の台総数を必ず記入してください。

※大会前日に、準備のお手伝い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上記欄に記入をお願いします。10月9日(土)13:00~14:30予定

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)宛

【FAX 027-296-6313】