

第39回 水泳記録会 個人申込書

| | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------|-------|----------------|-------|-----------------|-------|--------------------------|--------|
| フリガナ | | | | 年 | | | 性 | | | |
| 氏名 | | | | 齢 | | | 別 | 男 ・ 女 | | |
| 住所 | 〒 | | | | | | | | | |
| T E L | — — | | | F A X | | — — | | | | |
| 障がい名 | (手帳 級 / A ・ B1 ・ B2) | | | | | | | | | |
| 車いすの 使用 | 有 ・ 無 | | 手話通訳 | | 要 ・ 不要 | | リレー種目 申込みの有無 | | 有 ・ 無 | |
| 個人参加種目 (2 種目まで) 競技種目は、案内チラシを見て番号で記入してください。 | | | | | | | | | | |
| 競技種目① 番号記入 | | | 飛び込み | 有 ・ 無 | | 参考タイム | | 分 | | 秒 |
| 競技種目② 番号記入 | | | 飛び込み | 有 ・ 無 | | 参考タイム | | 分 | | 秒 |
| 介助者氏名 | ※介助者が入室、入水する場合はご記入ください。 | | | | | | | | | |
| 介助の有無 | 入退水介助 | | 要 ・ 不要 | | ※原則として選手への接触は、 | | | | | 禁止します。 |
| | レース中の水中での誘導 | | 要 ・ 不要 | | | | | | | |
| 備考 | 参加に際して、申し送り事項等があれば、ご記入ください。 <例：・スタートの時、声かけをお願いします。・ヘルパー付きクロール など> | | | | | | | | | |
| 「参加費」「その他」等の記載内容に同意して申込みます。 →□に☑を入れてください。 | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

上記の通り、申込みます。 年 月 日

※中学生未満の方(保護者名：)

【記載について】

- ・フリガナ、障がい名、参考タイムなど記入漏れのないようにお願いします。
- ・自由泳法について、浮具使用(ビート板など)や種目名(ヘルパー付きクロールなど)は具体的に記入してください。
- ・介助が必要な方は当日受付にて、介助申請書に記入し、ビブスをお受け取りください。ビブス着用者のみ、プールサイドへの入室、入水が可能です。

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】

第 39 回 水泳記録会 リレー申込書

| チーム名 | | 参考タイム | 分 | 秒 |
|---------|------|-----------------------|--------|-------|
| 1 ※1 | フリガナ | | 性 別 | 年 齢 |
| | 名 前 | | 男 ・ 女 | 歳 |
| | 障がい名 | (手帳 級 / A ・ B1 ・ B2) | | |
| | 飛び込み | 有 ・ 無 | 車いすの使用 | 有 ・ 無 |
| 2 ※1 | フリガナ | | 性 別 | 年 齢 |
| | 名 前 | | 男 ・ 女 | 歳 |
| | 障がい名 | (手帳 級 / A ・ B1 ・ B2) | | |
| | 飛び込み | 有 ・ 無 | 車いすの使用 | 有 ・ 無 |
| 3 ※1 | フリガナ | | 性 別 | 年 齢 |
| | 名 前 | | 男 ・ 女 | 歳 |
| | 障がい名 | (手帳 級 / A ・ B1 ・ B2) | | |
| | 飛び込み | 有 ・ 無 | 車いすの使用 | 有 ・ 無 |
| 4 ※1 | フリガナ | | 性 別 | 年 齢 |
| | 名 前 | | 男 ・ 女 | 歳 |
| | 障がい名 | (手帳 級 / A ・ B1 ・ B2) | | |
| | 飛び込み | 有 ・ 無 | 車いすの使用 | 有 ・ 無 |

【記載について】

- ・フリガナ・障がい名・参考タイムなど記入漏れのないようにお願いします。
- ・介助が必要な方は当日受付にて、介助申請書に記入し、ビブスをお受け取りください。
ビブス着用者のみ、プールサイドへの入室、入水が可能です。
- ・チーム代表者に参加の可否を送付いたします。

※1：チーム代表者の番号に必ず〇を記入してください。

【注意事項】

- ・レース中の介助については、原則として選手への接触を禁止します。
- ・リレー申込者は、個人・団体申込書にて、必ず1種目お申込みください。

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】