

第2回鳥取県ふうせんバレーボール大会参加申込書

地区名 <small>〔該当する地区を ○で囲んでください〕</small>	東部・中部・西部・その他	チーム名	
(ふりがな) 代表者氏名		代表者連絡先	〒
携帯番号		電話番号	
		FAX番号	

■参加者名簿

※代表者の方もご記入ください。

ハンディキャップと車いす使用の有無については、該当するものを○で囲んでください。

	氏名	年齢	ハンディキャップ	車いす使用の有無
1			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無
2			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無
3			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無
4			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無
5			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無
6			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無
7			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無
8			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無
9			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無
10			障がい者・高齢者・幼児 (障がい名)	有・無

【チームのアピール】

■弁当注文数 ()個