

宮城県障害者綱引選手権大会出場申込書

【チーム登録】 ※ それぞれ必要事項を記入。

記入日： 2020 年 月 日

チーム名			
施設・団体名			
連絡責任者		緊急連絡先	
連絡先	〒		
	TEL		FAX
	e-mail		
	氏 名	性別	療育手帳
監督		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
コーチ		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
介助者		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
介助者		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B

【選手登録】 ※ 監督が選手を兼任する場合も必ず選手登録を行ってください。

	ふりがな	性別	療育手帳
	氏 名		
選手-1		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
選手-2		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
選手-3		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
選手-4		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
選手-5		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
選手-6		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B
選手-7		男・女	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B

【チーム紹介・大会への抱負などを記入してください。プログラムで紹介いたします。】