

第64回 福島県障がい者スポーツ大会 参加申込総括表
団体用(施設、学校、競技団体、クラブ等)

1 施設(学校)等名: _____

2 団長名 _____

3 参加者数等 (1)選手総数 _____ 名

(2)引率者総数 _____ 名 ※(2)は予定の人数で可

4 プログラム送付先 団体代表者宛 ・ 個人宛 ※希望する方に○をつけてください。

競技別内訳 ※出場する競技名、出場者数、引率者数、交通手段を記入してください。

競技名	出場者数	引率者数	合計	交通手段
(例)陸上競技	25 名	10 名	35 名	乗用車(10台) 大型バス(1台) マイクロバス(台)
	名	名	名	乗用車(台) 大型バス(台) マイクロバス(台)
	名	名	名	乗用車(台) 大型バス(台) マイクロバス(台)
	名	名	名	乗用車(台) 大型バス(台) マイクロバス(台)
	名	名	名	乗用車(台) 大型バス(台) マイクロバス(台)
	名	名	名	乗用車(台) 大型バス(台) マイクロバス(台)

記入責任者 職・氏名 _____

住 所 〒 _____

電話番号 _____ FAX _____

Eメール _____

・記入責任者名、住所、電話番号、FAX番号、Eメールアドレスは資料送付及び事務連絡の際に使用しますので、必ず記入してください。
 ・4月以降、新入生及び新入所者等の追加申し込みにより選手数が増えた場合は、その都度、変更版の総括表を提出してください。