

2017年度 パラ（障がい者）陸上競技教室 【夏季】 参加申込書

参加クラス	ビギナークラス	・	アスリートクラス
フリガナ			
氏名			性別 男 ・ 女
生年月日 及び年齢	年 月 日生 (歳)		
住所	〒 TEL () / FAX ()		
緊急時等 連絡配信先	本事業における連絡（災害や荒天等の理由でやむを得ず教室を中止にする場合、緊急を要する場合、本事業に関わるご案内等）は、下記のメールアドレスへ配信します。※メールアドレスが無い場合のみ、電話番号をご登録ください。 ※メールアドレスの方は、一度受信確認をさせていただきます。		
	連絡先名称 (いずれかに☑)	<input type="checkbox"/> 携帯 メールアドレス	<input type="checkbox"/> 電話番号
	アドレス・電話番号等		
競技区分 (いずれかを○で囲む)	A (車いすレーサー使用) ・ B (レーサー以外の車いす使用) ・ C (立位)		
車いす(レーサー) の貸出	希望する	・	希望しない
所属団体名 (※アスリートクラスの方のみ)			
競技歴 (いずれかを○で囲む)	※「あり」の方のみ記入		
	あり・なし	競技・種目	年数
障がい名	*手帳通りに、もしくは障がいを具体的にご記入ください。 都・道・府・県・市 第 号 種 級		
参加予定日 (該当する日を○で囲む)	4月23日, 5月13日, 27日, 6月3日, 24日, 7月15日, 8月27日, 9月9日, 30日		
来場方法 (いずれかを○で囲む)	1、自家用車使用 2、公共交通機関利用（電車及びバス等） 3、その他（ ）		
その他	その他ご要望、ご質問等ございましたらご自由にお書きください。 (※投てき種目に関してはご希望に添えないこともございますので、予めご了承ください。希望される方は個別にご相談ください。)		

*立位競技者は区分Cに○をつけてください。

*ご記入頂いた個人情報、取扱に十分注意し、本事業実施に関する範囲内で使用させていただきます。

【申込方法】参加申込書にご記入の上、下記宛先までFAXまたは郵送、またはご持参していただきますよう、よろしくお願ひします。

【問い合わせ先】

町田市立野津田公園 スポーツパークパートナーズまちだ 野津田公園管理事務所

〒195-0063 東京都町田市野津田町2035

TEL : 042-736-3131 FAX : 042-735-4512