

(様式1)

第64回滋賀県障害者スポーツ大会（団体競技）

参加申込書

申込機関 ・施設名			作成者 氏名		
(ふりがな)					
選手氏名					
性別	男・女	生年月日	西暦 年 月 日	年齢	
現住所	〒 ー 滋賀県 TEL () ー				
学校・施設名					
手帳及び自立支援医療受給者証の有無	有・無	手帳に記載の 障害程度 ・重複障害			
参加希望競技	競 技 名		チェック欄	※ 各競技名横のチェック欄に「○」、あるいは返り点を記入してください。	
	1. サッカー競技				
	2. ソフトボール競技				
	3. バスケットボール競技				
	4. バレーボール競技				
特記事項	手話通訳が必要な場合など、特記事項がありましたらご記入ください。				

※ この「参加申込書」は、選手1名につき1枚作成してください。

※ 「年齢」欄は、2026年4月1日現在で記入してください。

※ 各選手の緊急連絡先（保護者および勤務先など）は必ずチームで把握しておいてください。