

(様式 1 団体を経由して申し込む場合に添付)

パラスポーツ大会～競技記録会～ (兼 第24回全国障害者スポーツ大会佐賀県代表選手選考会)
参加選手名簿 (総括票)

所属名 _____

住所 〒 _____

記入者名 _____

電話 _____ FAX _____

緊急時の連絡先 (携帯電話等) _____ メール _____

選手番号 (ゼッケンナン バー)	選手氏名	性別	年齢	年齢 区分	障がい 区分 番号	参加希望競技名	<input type="checkbox"/> 全国大会 選考希望	参加希望種目 【陸上競技・水泳のみ記入】		フライングディスク区分 【フライングディスクのみ記入】		ボッチャ区分 【ボッチャのみ記入】	介助申請 【全競技共通】		<input type="checkbox"/> 障害者手帳 の添付確認	備考
								第1希望	第2希望	出場区分	アキュラシー区分	出場区分	有無	<input type="checkbox"/> (有の場合) 介助許可申請書 添付確認		
1							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
10							<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		