

# LESPO Swimming Challenge 2017 申込書

(第8回FRIENDLY水泳記録会)

フリ 氏	ガナ 名	保護者名(未成年者)	性別	生年月日	年齢
		印	男・女	昭和 平成	年 月 日 歳 (当日現在)
住 所	〒				所属団体名
	※障水連登録会員は、氏名のみ記載で可				..... ..... ..... ..... ..... ※プログラムにチーム名として記載されます 全角6文字以内(半角可)
電話番号			携帯電話		
<input type="checkbox"/> 自宅					
<input type="checkbox"/> 職場					
緊急連絡先(電話番号)			緊急連絡先(連絡者氏名および関係)		
			家族 ・ 施設 チーム		
区分	F C S クラス	障 害 名			
<input type="checkbox"/> 身体障がい	S	<input type="checkbox"/> クラス分けを受けていない(クラス分けを受けていない方は、障害名をご記入下さい)  ※障水連登録会員は、未記入可 ( 種 級 )			
<input type="checkbox"/> 知的障がい					
<input type="checkbox"/> 精神障がい	SB				
<input type="checkbox"/> 内部障がい					
<input type="checkbox"/> 健常者(児)	SM				
出 場 種 目	NO,	種 目	エントリー記録		
	1	M	分	秒	
	2	M	分	秒	
	3	M	分	秒	
	4	M	分	秒	
お弁当注文(希望者のみ記入) 参加費と一緒に支払ってください		600円 (お茶付)	×	個	＝

- ※1 18歳未満及び知的障がい者は、保護者と連名のこと。
- ※2 申込用紙が足りない時はコピーしてお使い下さい。
- ※3 エントリー記録は、進行時間の設定に参考!
- ※4 健常児(者)は、国際クラス・障害名の記入はいりません。
- ※5 緊急連絡先は、個人の方はご家族もしくは施設担当者、チーム所属者はご家族またはチーム責任者を記入