

平成29年度精神障害者スポーツ大会参加申込書

団体名			代表者名	
			担当者名	
団体住所	〒			
	TEL		FAX	

該当する箇所へ○印をお願いします。

- 本大会へ
 - ・ 参加
 - ・ 不参加

- 参加種目及びチーム数：
 - ①風船バレー _____ チーム
 - ②従来のソフトバレー _____ チーム
 - ③九州ブロック選抜選考バレー _____ チーム

- 実行委員を派遣
 - ・ できる
 - ・ できない

※ 参加されるチームより1名はご協力願います。

実行委員は事前の委員会から参加していただき、当日の準備運営等に関わっていただきます。

尚、実行委員の方は同封の承諾書及び第1回実行委員会(平成29年8月23日)のご出席につきましても併せてお知らせ下さい。

- ボランティアを派遣
 - ・ できる
 - ・ できない
- ※ 大会当日に簡単な仕事をお手伝いできる方。お弁当、お茶の準備をいたします。

※下記にご記入下さい。(種別・氏名・性別・生年月日は保険加入の為必ずお願いします)

種別 (どちらかに○)	氏名	性別	生年月日 (西暦)
実行委員・ボランティア			年 月 日
実行委員・ボランティア			年 月 日
実行委員・ボランティア			年 月 日
実行委員・ボランティア			年 月 日