

**「第21回大分県障がい者スポーツ大会」  
ボウリング大会  
参 加 申 込 書**

ふりがな		性 別	男                      女
本人氏名		所 属	施設・学校・勤務先名
保護者氏名 (参加者が 未成年の場合)	氏名	連絡先	(日中連絡の取れる番号を記入)
生年月日	大 正              ・              昭 和              ・              平 成  年                                      月                                      日              満              歳 (令和8年4月1日時点の年齢を記入)		
住 所	〒  電話番号(                      )                      -		
障がいの種別 (当てはまるものに ○を:複数該当する 場合、出場希望する 参加クラスのみに ○を)	・身体障がい              ・聴覚障がい              ・視覚障がい              ・精神障がい  ・知的障がいB (2ゲーム)  ・知的障がいA (4ゲーム):兼 全国障害者スポーツ大会選考		
投球動作 (当てはまるものに ○を:複数可)	・車椅子                      ・シューター(投球台・シューターの介助者は当協会で用意する)  ・介助付き(介助者氏名:                                      ) ・歩行補助杖  ・特になし                      ・その他(                                      )		
その他特記事項 (希望等)			

**【記入上の注意】**

- ① 記入に当たっては、漏れや間違いのないように注意してください。記入漏れ等がある場合は、参加できないこともありますので、ご了承ください。
- ② 本申込みによって得られる個人情報については、大会参加に係る保険加入や、各種印刷物や文書の発送等で主催者が使用します。

申込書提出先    大分県パラボウリング協会  
                          〒879-5101 由布市湯布院町塚原505-7  
                          FAX 0977-85-2900(質問等をFAX頂ければ折り返し連絡します)  
                          連絡先            TEL 080-3900-4715(羽田野19:00～21:00対応)