

# 平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会

## 知的

参加申込みについて

## 解説

平成29年2月3日

一般社団法人千葉県障がい者スポーツ協会

## 1 参加申込みにあたって

(1) 大会要綱・要領及び競技別実施要領をよく読んで申し込んでください。

なお、競技規則は(公財)日本障がい者スポーツ協会発行の「全国障害者スポーツ大会競技規則集」を参照してください。同規則集の購入方法は、下記ホームページアドレスに掲載されています。

※日本障がい者スポーツ協会 <http://www.jsad.or.jp/training/order.html>

(2) 選手のナンバーカード(ゼッケン)及びプログラムは、5月11日(木)開催予定の参加団体代表者会議において配付します。

(3) 選手の介助者・同伴者IDカードは、同じく参加団体代表者会議で配付します。

大会当日は、このIDカード等を着用し競技役員の指示に従ってください。

(4) 介助者は、一部競技において競技規則上認められていない障害区分があります。

認められている競技で、介助者の申込みを行う場合は、申込書に介助が必要な理由を記入し、申し込んでください。

なお、その理由が介助の趣旨に該当しない場合は認められません。介助の趣旨については、

「平成29年度千葉県障害者スポーツ大会介助者の役割」(12～13ページ)を参照してください。

(5) 競技場内へは、選手、競技役員等運営スタッフの他、主催者があらかじめ許可した者以外は立ち入りできません。

(6) 大会要綱「18 個人情報扱い」については、参加申込書の提出があった時点で同意があったものとして取り扱います。あらかじめ了承願います。

(7) 本大会の競技記録は、全国大会の代表選手選考の参考となります。千葉県代表選手として、全国大会への派遣を希望される方は、「全国大会参加希望」の「有」に○をつけてください。空欄の場合は参加希望無しとみなします。

なお、全国大会には次の①、②の両方に該当している方のみ出場資格があります。

あらかじめ確認してから申し込んでください。

① 県内に現住所を有する者(千葉市内を除く)。

② 厚生事務次官通知(昭和48年9月27日厚生省発児第156号)による療育手帳の交付を受けた者、あるいは※その取得の対象に準ずる障害のある者

※ その取得の対象に準ずる障害のある者とは、

ア) 児童相談所・知的障害者更生相談所長の判定書の写し、

イ) 在籍(在学・通所・入所)または卒業(退所)先の所属長による証明書のいずれかを証明書類として提出できる者をいいます。

(8) 申し込み締切り後の種目及び選手の変更はできません。

## 2 提出書類

◎:全競技 ○:個人競技 ●:団体競技

申込書類	提出書類
県大会参加申込書 総括表(個人・団体)	◎(様式4-1~2)
個人競技参加申込書	○(様式5-1~4)
水泳/ルー-競技参加申込書	○(様式A, B)
団体競技参加申込書	●(様式6~8)

※各参加申込書は、千葉県障がい者スポーツ協会ホームページからダウンロードできます。

### 3 提出方法

- (1) 申込書の提出は、事務局に持参または郵送してください。
- (2) 提出物は、申込書様式に必要事項を記入した書類一式と、作成したデータを保存したCDを併せて提出してください。(CDには団体名を記載してください。)
- (3) CDの提出が困難な場合は、記入された書類一式の提出だけでも可能です。
- (4) 申込書は必ず各団体で控えをとるようにしてください。参加資格審査で、選手の情報等の照会を行う場合があります。

### 4 個人・団体競技参加申込書(知的)の記入方法について

- (1) CDで提出する場合は、男子を黒字、女子を赤字で入力してください。なお、提出書類はカラー印刷でなくとも構いません。
- (2) CDでの提出ができない場合は、男子は黒字、女子は赤字で記入するか、プリントアウトしたものを提出してください。
- (3) 申込書は注意書きをよく確認のうえ、3ページからの記入例を参考に作成してください。  
なお、大会プログラム等の氏名の漢字は、旧字・異体字等には対応できない場合があります。
- (4) 参加申込書(総括表)は、個人競技と団体競技に分かれています。それぞれの申込期間に提出してください。

### 5 参加申込選手所属変更届について(別紙様式9)

卒業等により、所属が変更になる場合、旧所属(当該選手の申請を行った所属)の担当者は、別紙様式により提出してください。その際は、提出前に必ず新所属に連絡し、参加を引き継いでください。

### 6 車輛調査票及び傷害保険にかかる団体引率者名簿について(別紙様式 10・11)

車輛調査票は、一部の競技について当日の駐車状況を把握するために必要です。また、団体引率者名簿は、傷害保険加入に必要となりますので、別紙様式により提出してください(提出期限厳守)。

### 7 参加選手報告書及び欠席報告書について(別紙様式12・13)

参加選手報告書及び欠席報告書は、参加者集計、公式発表の資料、及び当日の緊急対應用資料とするため大会運営に必要です。別紙様式により大会の各会場受付まで時間内に必ず提出してください。

なお、全員が欠席の場合は、大会当日の午前8時30分までに大会事務局(FAX043-253-9389)へ提出してください。

様式第4-1号

平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
個人競技 参加申込書（総括表：知的）

平成29年 月 日

千葉県障害者スポーツ大会 会長 様

〒 263-0016

千葉県稲毛区天台6-5-2

必ず大会参加に関する  
団体責任者の氏名と印  
を入れること。

住 所

団 体 名

稲毛木苺園

代表者氏名

施設長 稲毛 一郎 印

下記のとおり参加を申し込みます。

記

競 技	参加申込選手数		役員人数*	競技別 小計
陸 上	男 4 人	女 人	2 人	6 人
水 泳	男 7 人	女 3 人	2 人	12 人
一般卓球	男 人	女 3 人	3 人	6 人
ボウリング	男 3 人	女 人	1 人	4 人
合計	男 14 人	女 6 人	8 人	28 人

※ 役員人数とは、監督、コーチ、介助者、アドバイザー（卓球）、引率者をいい、選手の応援のみの目的で来場する方を含みません。

連 絡 先

団 体 名 (6文字以内に短縮)	※団体名が6文字以上の場合は、必ず6文字以内に短縮して記入してください。 稲毛木苺園		担当者の変更が発生した場合は速やかに連絡ください。
部・課・係名			
申込担当者 職・氏名	フリガナ	イナゲ ジロウ	支援員 稲毛 二郎
電話番号	043-xxxx-xxxxx (内線) xxx		
FAX番号	043-xxxx-xxxxx		
メールアドレス	o●o● @ o△x□o●		

(注) 大会プログラムには、競技運営上必要な氏名、障害区分、年齢区分、所属等の個人情報について掲載します。また、大会当日は、報道機関による撮影、報道がされる場合があり、主催者においても撮影した写真を広報に使用することがあります。さらに、主催・後援団体等のホームページで公式記録を公表することがあるので、必ずこのことを選手本人に伝え了承を得た上で申し込んでください。

なお、申し込み時に提出された書類については、プログラム作成及び全国大会派遣事業にのみ使用し、その他では使用いたしません。

平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
個人競技参加申込書(知的)

《 陸上 》 競技  
男子・女子

団体名 稲毛木苺園

記載漏れが多い！  
必ず記入！

個人番号	フリガナ		生年月日(西暦) 【2017年4月1日 現在】	年齢	種別	障害の 程度	居住地の 市町村名	出場競技・種目		踏切板の位置	全国大会 参加希望
	氏名							種目名	公認記録		
1	△△△△ △△△△	〇〇 〇〇	1980/6/10	35	青年	A1	〇〇市	100m	14' 28		有・無
2	△△△△ △△△△	〇〇 〇〇	1997/4/1	19	少年	B1	〇〇市	1500m	5' 22" 80		有・無
3	△△△△ △△△△	〇〇 〇〇	1965/2/18	51	壮年	B2	〇〇市	走幅跳	4m32	1m	有・無
4	△△△△ △△△△	〇〇 〇〇	1988/7/30	27	青年	B2	〇〇市	走高跳	1m40		有・無
											有・無
											有・無
											有・無
											有・無
											有・無
											有・無
											有・無
											有・無
											有・無

リレー出場は番号を「〇」で囲むこと！

生年月日と年齢が不一致の場合が多い！必ず確認！

介助申請

※衣服の脱着や移動などにおいて選手が困難を要するため、介助を申請する場合は下欄に記入してください。

選手氏名	理由	選手氏名	理由
〇〇 〇〇	スタートラインに行くことができない		

理由を必ず記入！

- (注1) CDで提出する場合は、男子を黒字、女子を赤字で入力してください。なお、提出書類はカラー印刷でなくとも構いません。CDでの提出ができない場合は、男子は黒字、女子は赤字のボールペンで記入してください。
- (注2) 「番号」欄は、各競技共通の通し番号としてください。
- (注3) リレー出場者は、「番号」を〇で囲んでください(最大6名まで)。なお、リレーに出場する4人は男女混合とし、少なくとも1名は女子となるよう編成してください。
- (注4) 「種別」欄は、19歳以下は「少年」、20歳以上35歳以下は「青年」、36歳以上は「壮年」と記入してください。
- (注5) 「障害の程度」欄は、療育手帳の障害の程度、または児童相談所等の判定機関による障害の程度を記入してください。
- (注6) 「居住地の市町村名」欄は、参加申込書本人の住民票のある市町村名を記入してください。
- (注7) 「種目名」欄は、別紙「平成29年度千葉県障害者スポーツ大会競技・種目」を参照して記入してください。また、公認(最高)記録を必ず記入してください。
- (注8) 「踏切板の位置」欄には、走幅跳に出場を申し込む選手は砂場からの踏切板の位置(「1m」または「2m」のどちらか)を記入してください。
- (注9)

重要 本大会の結果は、全国大会千葉県代表選手決定の参考資料となります。千葉県代表選手として、全国大会への参加を希望する方は、「全国大会参加希望」欄の「有」を〇で囲んでください。(空欄の場合は参加希望無しとみなします。)この場合、選手本人・家族・所属長の確認を取り、了解を得た上で記入してください。(全国大会派遣選手には、長時間の移動に耐えられ、6日間程度の集団生活が必要となります。)

平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
個人競技参加申込書(知的)

記載漏れが多い！  
必ず記入！

《 水 泳 》 競技

団体名

稲毛木苺園

男子 ・ 女子

個人番号	フリガナ 氏 名	生年月日(西暦) 【2017年4月1日 現在】	年 齢	種 別	障害の 程度	居住地の 市町村名	出場競技・種目		全国大会 参加希望
							種目名	自己記録	
5	△△△△ △△△△ ○○ ○○	1980/6/10	35	青年	A1	〇〇市	25m自由形	30' 28	有・無
							50m自由形	1' 05' 42	
									有・無
									有・無
									有・無
									有・無
									有・無
									有・無
									有・無
									有・無
									有・無

生年月日と年齢が不一致  
の場合が多い！必ず確認！

2種目に出場を希望する場合は、  
「水泳競技実施要領」の(別表)  
種目順を参考に記入すること。

同伴申請

※同伴の申請は次の理由による場合に限り申請する場合は下欄に記入してください。  
①情緒不安定(他選手に迷惑をかける) ・ ②種目の指示(泳ぐ種目を理解できない)

選手氏名	理 由	選手氏名	理 由
○○ ○○	泳ぐ種目を理解できない		

理由を必ず記入！

- (注1) CDで提出する場合は、男子を黒字、女子を赤字で入力してください。なお、提出書類はカラー印刷でなくとも構いません。CDでの提出ができない場合は、男子は黒字、女子は赤字のボールペンで記入してください。
- (注2) 「番号」欄は、各競技共通の通し番号としてください。
- (注3) 2種目に出場を希望する場合は、「水泳競技実施要領」の(別表)種目順を参考にしてください。
- (注4) リレーの出場申し込みは、別紙様式Aで、また、連合を組んで出場する場合は、連合する団体の中から1団体が代表して別紙様式Bで申し込んでください。なお、リレーに出場する4名は男女混合とし、少なくとも1名は女子となるよう編成してください。
- (注5) 「種別」欄は、19歳以下は「少年」、20歳以上35歳以下は「青年」、36歳以上は「壮年」と記入してください。
- (注6) 「障害の程度」欄は、療育手帳の障害の程度、または児童相談所等の判定機関による障害の程度を記入してください。
- (注7) 「居住地の市町村名」欄は、参加申込書本人の住民票のある市町村名を記入してください。
- (注8) 「種目名」欄は、別紙「平成29年度千葉県障害者スポーツ大会競技・種目」を参照して記入してください。また、公認(最高)記録を必ず記入してください。
- (注9) 本大会の結果は、全国大会千葉県代表選手決定の参考資料となります。千葉県代表選手として、**全国大会への参加を希望する方は、「全国大会参加希望」欄の「有」を○で囲んでください。(空欄の場合は参加希望無しとみなします。)**この場合、選手本人・家族・所属長の確認を取り、了解を得た上で記入してください。(全国大会派遣選手には、長時間の移動に耐えられ、6日間程度の集団生活が必要となります。)

重要

**平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
水泳リレー競技参加申込書(連合チーム用)**

様式B

市町村部課係名 施設名・学校名	稲毛水母園
申込代表団体	担当者の変更が発生した場合 は速やかに連絡ください。
フリガナ氏名	支援員 稲毛 二郎
担当者職・氏名	
TEL	043-XXXX-XXXX (内線)XXXX
FAX	043-XXXX-XXXX
E-MAIL	○○○@○○△×□○○

チーム名	稲毛水母園・〇〇市連合チーム		
種目名	4×50mリレー	チーム 最高記録	3'11"50
個人番号	フリガナ氏名	生年月日(西暦) 【2017年4月1日現在】	性別
15	△△△△ △△△△ ○○○○	1980/6/10	男・女
16	△△△△ △△△△ ○○○○	1976/11/3	男・女
1	△△△△ △△△△ ○○○○	1994/4/1	男・女
3	△△△△ △△△△ ○○○○	1965/2/18	男・女
4	△△△△ △△△△ ○○○○	1984/2/18	男・女
5	△△△△ △△△△ ○○○○	1975/5/17	男・女
種目名	4×50mメドレーリレー	チーム 最高記録	4'20"42
個人番号	フリガナ氏名	生年月日(西暦) 【2017年4月1日現在】	性別
17	△△△△ △△△△ ○○○○	1989/1/20	男・女
18	△△△△ △△△△ ○○○○	1983/3/30	男・女
19	△△△△ △△△△ ○○○○	1980/4/13	男・女
2	△△△△ △△△△ ○○○○	1996/8/16	男・女
			男・女
			男・女

(注1) 最低4名は必ず記入してください(最大6名まで)。また、両方に同じ選手が出場することはできません。  
(注2) 個人番号欄には、個人競技参加申込書(水泳)の個人番号欄と同一の番号を記入してください。  
(注3) どちらか種目の申し込みの場合、申し込みない種目は空欄のままです。

**平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
水泳リレー競技参加申込書**

様式A

チーム名	稲毛水母園		
種目名	4×50mリレー	チーム 最高記録	3'11"50
個人番号	フリガナ氏名	生年月日(西暦) 【2017年4月1日現在】	性別
6	△△△△ △△△△ ○○○○	1997/4/1	男・女
8	△△△△ △△△△ ○○○○	1980/6/10	男・女
9	△△△△ △△△△ ○○○○	1965/2/18	男・女
10	△△△△ △△△△ ○○○○	1976/11/3	男・女
11	△△△△ △△△△ ○○○○	1984/2/18	男・女
12	△△△△ △△△△ ○○○○	1975/5/17	男・女
種目名	4×50mメドレーリレー	チーム 最高記録	4'20"42
個人番号	フリガナ氏名	生年月日(西暦) 【2017年4月1日現在】	性別
5	△△△△ △△△△ ○○○○	1980/6/10	男・女
7	△△△△ △△△△ ○○○○	1965/2/18	男・女
13	△△△△ △△△△ ○○○○	1984/9/30	男・女
14	△△△△ △△△△ ○○○○	1980/4/19	男・女
			男・女
			男・女

(注1) 最低4名は必ず記入してください(最大6名まで)。また、両方に同じ選手が出場することはできません。  
(注2) 個人番号欄には、個人競技参加申込書(水泳)の個人番号欄と同一の番号を記入してください。  
(注3) どちらか種目の申し込みの場合、申し込みない種目は空欄のままです。

様式第5-3号

## 平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会 個人競技参加申込書(知的)

《 卓 球 》 競技  
男子 ・ **女子**

団体名

**稲毛木苺園**

個人番号	フリガナ 氏 名	生年月日(西暦) 【2017年4月1日 現在】	年齢	種別	障害の 程度	居住地の 市町村名	アドバイザー	全国大会 参加希望
8	△△△△ △△△△ ○○ ○○	1980/6/10	35	青年	A1	○○市	○	有・無
9	△△△△ △△△△ ○○ ○○	1997/4/1	19	少年	B1	○○市		有・無
10	△△△△ △△△△ ○○ ○○	1965/2/18	51	壮年	B2	○○市		有・無
								有・無
								有・無
								有・無
								有・無
								有・無
								有・無
								有・無
								有・無
								有・無
								有・無

生年月日と年齢が不一致  
の場合が多い！必ず確認！

記載漏れが多い！  
必ず記入！

### 介助申請

※アドバイザー以外に介助者が必要な場合は下欄に記入してください。ただし、介助者が競技中にアドバイスすることは助力行為に該当しますので認められません。

選手氏名	理由	選手氏名	理由
○○ ○○	他選手に迷惑をかける		

理由を必ず記入！

- (注1) CDで提出する場合は、男子を黒字、女子を赤字で入力してください。なお、提出書類はカラー印刷でなくとも構いません。CDでの提出ができない場合は、男子は黒字、女子は赤字のボールペンで記入してください。
- (注2) 「番号」欄は、各競技共通の通し番号としてください。
- (注3) 「種別」欄は、19歳以下は「少年」、20歳以上35歳以下は「青年」、36歳以上は「壮年」と記入してください。
- (注4) 「障害の程度」欄は、療育手帳の障害の程度、または児童相談所等の判定機関による障害の程度を記入してください。
- (注5) 「居住地の市町村名」欄は、参加申込書本人の住民票のある市町村名を記入してください。
- (注6) 「アドバイザー」欄は、アドバイザーの入場を希望される場合「○」を記入してください。
- (注7) 本大会の結果は、全国大会千葉県代表選手決定の参考資料となります。千葉県代表選手として、**全国大会への参加を希望する方は、「全国大会参加希望」欄の「有」を○で囲んでください。(空欄の場合は参加希望無しとみなします。)**この場合、選手本人・家族・所属長の確認を取り、了解を得た上で記入してください。(全国大会派遣選手には、長時間の移動に耐えられ、6日間程度の集団生活が必要となります。)

重要



様式第5-4号

平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
個人競技参加申込書(知的)

《 ボウリング 》 競技

団体名

稲毛木苺園

男子・女子

個人 番号	フリガナ		生年月日(西暦) 【2017年4月1日 現在】	年齢	種別	障害の 程度	居住地の 市町村名	アベレージ	全国大会 参加希望
	氏	名							
20	△△△△	△△△△	1980/6/10	35	青年	A1	〇〇市	160	有無
21	△△△△	△△△△	1997/4/1	19	少年	B1	〇〇市	100	有無
22	△△△△	△△△△	1965/2/18	51	壮年	B2	〇〇市	115	有無
									有無
									有無
									有無
									有無
									有無
									有無
									有無
									有無
									有無
									有無

生年月日と年齢が不一致  
の場合が多い！必ず確認！

記載漏れが多い！  
必ず記入！

(注1) CDで提出する場合は、男子を黒字、女子を赤字で入力してください。なお、提出書類はカラー印刷でなくとも構いません。CDでの提出ができない場合は、男子は黒字、女子は赤字のボールペンで記入してください。

(注2) 「番号」欄は、各競技共通の通し番号としてください。

(注3) 「種別」欄は、19歳以下は「少年」、20歳以上35歳以下は「青年」、36歳以上は「壮年」と記入してください。

(注4) 「障害の程度」欄は、療育手帳の障害の程度、または児童相談所等の判定機関による障害の程度を記入してください。

(注5) 「居住地の市町村名」欄は、参加申込書本人の住民票のある市町村名を記入してください。

(注6) アベレージ(自己記録)を必ず記入してください。

(注7) 本大会の結果は、全国大会千葉県代表選手決定の参考資料となります。千葉県代表選手として、**全国大会への参加を希望する方は、****「全国大会参加希望」欄の「有」を○で囲んでください。(空欄の場合は参加希望無しとみなします。)**この場合、選手本人・家族・所属長の確認を取り、了解を得た上で記入してください。(全国大会派遣選手には、長時間の移動に耐えられ、6日間程度の集団生活が必要となります。)

重要

様式第4-2号

平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
団体競技 参加申込書（総括表：知的）

平成29年 月 日

千葉県障害者スポーツ大会 会長 様

〒 263-0016

住 所 千葉市稲毛区天台6-5-2

必ず大会参加に関する  
団体責任者の氏名と印  
を入れること。

団 体 名 稲毛木苺園

代表者氏名 施設長 稲毛 一郎 印

下記のとおり参加を申し込みます。

記

競 技	参加申込選手数		役員人数*	競技別 小計
フットベースボール	男 15 人	女 人	3 人	18 人
バスケットボール	男 人	女 人	人	人
バレーボール（知的）	男 人	女 人	人	人
合計	男 15 人	女 人	3 人	18 人

※ 役員人数とは、監督、コーチ、アシスタントコーチ、マネージャー、引率者をいい、選手の応援のみの目的で来場する方を含みません。

連 絡 先	
団 体 名 (6文字以内に短縮)	※団体名が6文字以上の場合は、必ず6文字以内に短縮して記入してください。 稲毛木苺園
部・課・係名	担当者の変更が発生した場合は速やかに連絡ください。
申込担当者 職・氏名	フリガナ イナゲ ジロウ 支援員 稲毛 二郎
電話番号	043-xxxx-xxxxx (内線) xxx
FAX番号	043-xxxx-xxxxx
メールアドレス	○○○● @ ○△×□○●

(注) 大会プログラムには、競技運営上必要な氏名、障害区分、年齢区分、所属等の個人情報について掲載します。また、大会当日は、報道機関による撮影、報道がされる場合があります。主催者においても撮影した写真を広報に使用することがあります。さらに、主催・後援団体等のホームページで公式記録を公表することがあるので、必ずこのことを選手本人に伝え了承を得た上で申し込んでください。

なお、申し込み時に提出された書類については、プログラム作成及び全国大会派遣事業にのみ使用し、その他では使用いたしません。

様式第6号

平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
団体競技参加申込書(フットベースボール:知的)

チーム名 **稲毛木苺園**

監督 **千葉 太郎**      コーチ **千葉 房子**  
 コーチ **千葉 二郎**

記載漏れが多い!  
必ず記入!

番号	背番号	フリガナ 氏名	性別	年齢	生年月日(西暦) 【2017年4月1日 現在】	障害の 程度	居住地の 市町村名	全国大会 参加希望
23	1	△△△△ △△△△ ○○ ○○	男	21	1994/7/8	B1	〇〇市	有・無
24	2	△△△△ △△△△ ○○ ○○	男	22	1994/4/1	B1	△△市	有・無
25		△△△△ △△△△ ○○ ○○	男	22	1993/10/18	B2	〇〇市	有・無
26		△△△△ △△△△ ○○ ○○					□□市	有・無
27	5	△△△△ △△△△ ○○ ○○					××市	有・無
(途中省略)								有・無

主将は番号を「〇」で囲む!

生年月日と年齢が不一致の場合が多い! 必ず確認!

参加団体代表者会議を開催します

- (注1) 総括表は、「団体競技参加申込書(総括表)」を使用してください。
- (注2) 主将に該当する選手は、番号に〇を付けてください。
- (注3) 「障害の程度」欄は、療育手帳の障害の程度、または児童相談所等の判定機関による障害の程度を記入してください。
- (注4) 「居住地の市町村名」欄は、参加申込書本人の住民票のある市町村名を記入してください。
- (注5) 本大会の結果は、全国大会千葉県代表選手決定の参考資料となります。千葉県代表選手として、**全国大会への参加を希望する方は、「全国大会参加希望」欄の「有」を〇で囲んでください。(空欄の場合は参加希望無しとみなします。)**この場合、選手本人・家族・所属長の確認を取り、了解を得た上で記入してください。(全国大会派遣選手には、長時間の移動に耐えられ、6日間程度の集団生活が必要となります。)
- (注6) 申込み受付終了後に参加団体代表者会議(フットベースボール)を行います【予定:平成29年6月23日(金)】。該当する団体にはおって通知いたします。

重要

様式第7号

平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
団体競技参加申込書(バスケットボール:知的)

チーム名	稲毛木苺園							
コーチ	千葉 太郎	アシスタントコーチ	千葉 二郎	マネージャー				

記載漏れが多い！  
必ず記入！

番号	背番号	フリガナ 氏名	性別	年齢	生年月日(西暦) 【2017年4月1日 現在】	障害の 程度	居住地の 市町村名	全国大会参加 希望
①	4	△△△△ △△△△ ○○ ○○	男	21	1994/7/8	B1	〇〇市	有(無)
2	5	△△△△ △△△△ ○○ ○○	男	22	1994/4/1	B1	△△市	有(無)
3		△△△△ ○○	男	22	1993/10/18	B2	〇〇市	有(無)
4		△△△△ ○○ ○○				2	□□市	有(無)
5	8	△△△△ △△△△ ○○ ○○	男	20	1995/8/8	A1	××市	有(無)

(以下省略)

主将は番号を「○」で囲む！

生年月日と年齢が不一致の場合が多い！必ず確認！

様式第8号

平成29年度 千葉県障害者スポーツ大会  
団体競技参加申込書(バレーボール:知的)

チーム名	稲毛木苺園							
監督	千葉 太郎	コーチ	千葉 二郎					

記載漏れが多い！  
必ず記入！

番号	背番号	フリガナ 氏名	性別	年齢	生年月日(西暦) 【2017年4月1日 現在】	障害の 程度	居住地の 市町村名	全国大会参加 希望
①	1	△△△△ △△△△ ○○ ○○	男	21	1994/7/8	B1	〇〇市	有(無)
2	2	△△△△ △△△△ ○○ ○○	男	22	1994/4/1	B1	△△市	有(無)
3		△△△△ ○○	男	22	1993/10/18	B2	〇〇市	有(無)
4		△△△△ ○○ ○○				B2	□□市	有(無)
5	5	△△△△ △△△△ ○○ ○○	男	20	1995/8/8	A1	××市	有(無)

(以下省略)

主将は番号を「○」で囲む！

生年月日と年齢が不一致の場合が多い！必ず確認！