

第28回障がい者駅伝大会in海の中道海浜公園 参加申込書

ふりがな			
チ一ム名	(※10文字以内でお願いします。)		
団体名 (施設・学校等)			
申告タイム	分 秒 (※90分以内)		
ふりがな	ふりがな	ふりがな	ふりがな
監督氏名		責任者氏名	
責任者連絡先	〒		
	TEL		FAX
	大会当日連絡先(携帯)		

入場人数 (応援者含)	障がい者()名	駐車台数 (応援者含)	乗用車()台
	健常者()名		大型車()台

※減免申請等に必要なため、出来るだけ正確にご記入ください。申し込み後の変更は出来ません。

区間	ふりがな 選手氏名		年齢	性別	居住地 所属地	障害種別
1					東・西・南・早良 城南・中央・博多・市外	肢体・視覚・聴覚・知的 精神・内部・無し
	伴走の 有無 (名)	【その理由】コース逸脱の可能性がある・声掛けが必要・自走が困難 その他()				
2					東・西・南・早良 城南・中央・博多・市外	肢体・視覚・聴覚・知的 精神・内部・無し
	伴走の 有無 (名)	【その理由】コース逸脱の可能性がある・声掛けが必要・自走が困難 その他()				
3					東・西・南・早良 城南・中央・博多・市外	肢体・視覚・聴覚・知的 精神・内部・無し
	伴走の 有無 (名)	【その理由】コース逸脱の可能性がある・声掛けが必要・自走が困難 その他()				
4					東・西・南・早良 城南・中央・博多・市外	肢体・視覚・聴覚・知的 精神・内部・無し
	伴走の 有無 (名)	【その理由】コース逸脱の可能性がある・声掛けが必要・自走が困難 その他()				
5					東・西・南・早良 城南・中央・博多・市外	肢体・視覚・聴覚・知的 精神・内部・無し
	伴走の 有無 (名)	【その理由】コース逸脱の可能性がある・声掛けが必要・自走が困難 その他()				
6					東・西・南・早良 城南・中央・博多・市外	肢体・視覚・聴覚・知的 精神・内部・無し
	伴走の 有無 (名)	【その理由】コース逸脱の可能性がある・声掛けが必要・自走が困難 その他()				
7					東・西・南・早良 城南・中央・博多・市外	肢体・視覚・聴覚・知的 精神・内部・無し
	伴走の 有無 (名)	【その理由】コース逸脱の可能性がある・声掛けが必要・自走が困難 その他()				

※ 居住地・所属地については、居住地か所属施設等がある地域に○をつけてください。

※ 伴走の有無・人数・理由については下の段にご記入ください。

※ 参加者は、十分な健康管理及び安全管理に努めるものとする。競技中に事故等が発生した場合、主催者は応急処置のみ行います。

※ 健常者が走る区間は、2~4区のみとします。

【問合せ先】NPO法人 福岡市障がい者スポーツ協会
TEL 092-781-0561 FAX 092-781-0565