

第4回 刈谷市民交流ボッチャ大会 参加申込書

大会要綱の確認		済・未		※必ずご一読ください。	
申込み部門	チャレンジコース (トーナメントの部) 	エンジョイコース (リーグの部) 	どちらか		
チーム名 (10字以内)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ふりがな	◎代表者				
氏名					
応募条件 (いずれかに○)	在住・在勤・在学 / 市外	在住・在勤・在学 / 市外	在住・在勤・在学 / 市外		
年齢	代		代		代
広報掲載	可・否		可・否		可・否
障害 (有の場合、 いずれかに○)	有・無 身体()・知的 精神・その他()		有・無 身体()・知的 精神・その他()		有・無 身体()・知的 精神・その他()
車椅子	有・無 車椅子車両駐車券：要・否		有・無 車椅子車両駐車券：要・否		有・無 車椅子車両駐車券：要・否
投球補助具	有・無 有の場合：持参・貸与希望		有・無 有の場合：持参・貸与希望		有・無 有の場合：持参・貸与希望
選手以外 投球補助者	ふりがな 氏名		ふりがな 氏名		ふりがな 氏名
代表者 連絡先	〒 TEL <input type="text"/>  mail <input type="text"/> 				
マイボール 持ち込み	有・無		手話通訳・ 要約筆記の希望	有・無	
				何を見て 応募?	市民だより、社協HP、 その他()

※令和4年10月1日(土)から10月31日(月)までに下記へファックス、
郵送、メールまたは持参によりお申し込みください。

[問い合わせ・申込先] 社会福祉法人刈谷市社会福祉協議会 事業推進課 事業係
〒448-0024 刈谷市下重原町3丁目120番地 (高齢者福祉センターひまわり内)
TEL: 0566-62-6676 FAX: 0566-25-2566 E-mail: vc.kyogikai@kariyashi.jp
HP: http://www.kariyashi.jp/

