

第40回 障がい者卓球まつり 一般卓球大会 参加申込書【個人用】

ふりがな		年 齢	性 別
氏 名		歳	男・女
所属団体			
住 所	〒 —		
電話番号	() —		
メールアドレス (聴覚の方)	@		
障がい名			
経験年数	年		カ月

※出場種目欄に○を記入してください。

出場種目欄	クラス名	クラスの概要
	A クラス	全障がい児・者（上級者）
	B クラス	全障がい児・者（中級者）
	C クラス	全障がい児・者（初級者）
	精神障がい	精神障がい児・者
	知的障がいA	知的障がい児・者（上級者）
	知的障がいB	知的障がい児・者（中級者）
	知的障がいC	知的障がい児・者（初級者）
	初心者	卓球経験が2年未満かつ知的障がい児・者以外の選手
	車いす	車いす使用者

※車いす選手は他のクラスへのお申し込みはご遠慮ください。