

第3回 栃木県障害者コントロール・アタック大会
申 込 書

チーム名	
------	--

※ 選手 3名以上で出場可能（チームに健常者を含めても良い）

監督・選手名	氏名 <small>(ふりがな)</small>	障害の別
監督(選手兼任)		身体・知的・精神・その他
選手名		身体・知的・精神・その他
選手名		身体・知的・精神・その他
選手名		身体・知的・精神・その他
選手名		身体・知的・精神・その他

誓 約 書

平成 年 月 日

大会会長 様

大会参加中に生じた事故については、当方の責任において処理します。

申込み責任者名 印

連絡責任者名

同住所 〒

TEL：(必ず記入のこと)

FAX：(必ず記入のこと)
