

栃木県障害者スポーツ協会
スポーツ・レクリエーション用具利用申込書

平成 年 月 日

栃木県障害者スポーツ協会長 様

氏名（団体名）

責任者

住所・所在地

電話番号 （ ） —

下記のとおり、スポーツ・レクリエーション用具を利用したいので申し込みます。

利用の目的	
利用期間	年 月 日（曜日） 時頃 ～ 年 月 日（曜日） 時頃
担当者名	
用具名 該当する番号に ○印を付ける。 括弧内には、数 を記入する。	1 車いすバスケットボール用車椅子（ ） 2 ストラックアウト（ ） 3 フライングディスク（ ） 4 フライングディスク・アキュラシー（ ） 5 フライングディスク・ゴルフ（ ） 6 輪投げ（ ） 7 グラウンドゴルフ（ ） 8 ニチレクボール（ ） 9 ボッチャ（ ） 10 コントロール・アタック専用シート（ ） 11 コントロール・アタック専用得点シート（ ） 12 その他 〔 〕