

別紙1			
送信先	仙台市障害者スポーツ協会 〒983-0039 仙台市宮城野区新田東4丁目1-1	送信日	年 月 日
	FAX 022-236-8691 Eメール info@sendai-dsa.jp ※添書は不要です。このまま送信ください。	送信者	

**第19回仙台市精神障害者バレーボール大会  
兼第22回全国障害者スポーツ大会北海道・東北ブロック予選  
仙台市代表チーム選考会（11月12日）  
出 場 申 込 書**

チーム名 (施設名)				参加者人数
				名
申し込み責任者				
連絡先	住所	〒		
	電話		FAX	
	メール			
出場条件確認 ○をつけて下さい。		公式試合参加（男女混合チームである）		
来場方法 ※いずれかを☑し、自家用車等は台数を記入		<input type="checkbox"/> 公共交通機関 <input type="checkbox"/> 自家用車（      台） <input type="checkbox"/> バス（大型      台、中型      台、マイクロ      台） <input type="checkbox"/> その他（      ）		

◎事前練習会参加

事前練習会	<b>【10月27日（水）】 13:30～15:00</b>	参加      ・      不参加		
	※参加時に注意してほしいことがありましたらご記入下さい。			
練習会個人参加者 →上記の連絡先も 記入してください	氏 名	年齢	性別	
			男	女
		歳		

※出場申込書は、**10月13日（水）**までに申し込みください。（必着）

※メールでの受付も行っていますので、下記HPアドレスより書式ダウンロードの上、「info@sendai-dsa.jp」へご送付下さい。

仙台市障害者スポーツ協会ホームページアドレス【<https://www.sendai-dsa.jp>】