

東北身体障がい者選手権水泳競技大会 個人種目出場申込書

ふりがな		性 別	男 ・ 女
氏 名		生年月日	年 月 日 生
		年 齢	歳
保護者名 記入欄	印	JPSF-P_No. (登録者のみ)	
住 所	〒		
	TEL	FAX	
所属団体名			
【 身体障害者手帳記載の障害名 】			
【 障害原因 】			

※ 東北選手権大会実施要綱を参照し、競技順序番号、距離、種目・エントリータイムを記入してください

※ FCS クラスは別紙を参照し、出場できる種目を確認の上、記入してください（不明の者は未記入）

※ 宮城県内在住の者で、東北連盟に登録していない場合の FCS クラスは、「OP」と記入してください

競技順序 No.	FCS クラス	出場種目		
		距離	種目	エントリータイム
		①	m	分 秒
		②	m	分 秒
<クラス分けテストの実施の有無>		過去に受けたことがある ・ 受けたことがない		

		金額
出場種目数 (1 種目につき 1,000 円)	1,000 円 × 種目	円
弁当 850 円 (お茶付)	850 円 × 個	円
振込金額合計		円

※ 申し込み後のキャンセルは、受け付けませんのでご了承ください

本大会には、体調管理、事故等に十分注意し自己の責任において参加する旨を署名し誓約します
大会開催日及び会場：2024年6月2日 セントラルスポーツ宮城 G21 プール

年 月 日

署 名

印

東北身体障がい者選手権水泳競技大会 申込総括・リレーエントリー票（団体用）

団体名			
申込責任者			
申込責任者 連絡先	住所	〒	
	電話		FAX
	e-mail		

【 申込総括 】

出場種目数	@ 1,000円 ×	種目	円（ A ）
-------	------------	----	--------

【 リレー申込書 】

リレーエントリー	4 × 50mメドレーリレー 28 p	チーム
	4 × 50mメドレーリレー 38 p	チーム
	4 × 50mフリーリレー 28 p	チーム
	4 × 50mフリーリレー 38 p	チーム

※ リレーは、各種目 1 団体 2 チームまで

【 弁当総数 】

弁当申込	@ 850円 ×	個	円（ B ）
------	----------	---	--------

振込金額合計	（ A ） + （ B ）	円
---------------	---------------	---

< 支払方法 > 申込金は、郵便振替でお願いします。

【 口座番号 】 02250 - 2 - 45776 【 口座名義人 】 東北身体障害者水泳大会実行委員会

※ 申し込み後のキャンセルは、受けませんのでご了承ください。