



## 第20回 日本身体障害者陸上競技選手権大会 参加申込書

フリガナ			
氏名	性別 男・女		
ローマ字			
生年月日 及び年齢	西暦	年	月 日生 ( )才
住所	〒 _____		
	TEL	( )	FAX ( )
住所以外の 連絡先	連絡先名称		
	電話番号等		
平成21年度 登録番号	地域：北海道・東北/ 関東 /北信越 / 中部・東海/近畿/中国・四国/ 九州・沖縄		
所属名 (チーム名)			伴走者名：
障害名	* 手帳通りに記入。ただしクラス・グループが明確な場合は記入不要。		
	都・道・府・県・市	第	号 種 級

### 参加種目

	種目	競技グループ	昨年度の最高記録	伴走・介助等
参加種目①				有 無
参加種目②				有 無
参加種目③				有 無

- \* 障害クラスと競技グループは、競技種目一覧表を参照のこと。
- \* 参加種目は一人3種目以内とする。(競技日程順の最初の種目を無断で棄権した者は、以後すべてのエントリー種目を棄権したものとす。したがって残りの種目には出場できないので注意すること)
- \* 伴走者及び場内介護者は各自で手配すること。
- \* 車椅子及び投てき台使用の投てき競技者でロープなどを使用して固定する者は種目の欄に明記すること。
- \* その他、**実施種目一覧表**及び大会要項等をよく確認すること。

**申込締切日 平成21年5月1日(金)午後5時 必着**  
(申込締切日以降に到着したものは一切受け付けません)