

電動車イス・レース 出場申込み

日時 平成30年3月11日(日) 午後1時～4時
会場 堺市立健康福祉プラザ1階 体育室

以下の項目について下記まで、メール・ファックス・郵送のどれかで
申し込んで下さい。選考の上で、後日連絡致します。

【申込先】

〒590-0808 堺市堺区旭ヶ丘中町4丁3番1号
☎ 072-275-8510 FAX 072-243-5900
メール yuki.zuisen@misasakai.or.jp
ベルデ地域支援センター

【締切日】

平成30年1月31日(金) 午後5時 (郵送は当日必着)

出場参加 FAX 用申込書

- お名前 (障害児または小学生の方は、保護者名を併記)

()

- 申込者年齢 (障害児・小学生の場合は貸車イス適合のため身長も)

(歳 身長(障害児・小学生) cm)

- 連絡先 (下記の中からいずれか一つを選択して記入下さい)

〈ご住所・お電話・FAX・メールアドレス〉

()

- 希望参加枠：どちらかに○を。(同伴応援希望者は2名を目安)

1. 障害児者枠 (定員 16名)
2. 一般小学4年生以上 (定員 16名)

- 障害者の方でレースに使われる電動車イスのご希望

〈個人所有 ・ 会場提供〉

※会場提供の車イスの種類は、ご希望に添えないことがあります。

※頂いた個人情報は本事業以外には用いません。