

# IPC公認 第16回関東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		
所属団体名			
生年月日 及び年齢	年	月	日生 ( 歳)
住所	〒 _____		
	TEL ( )	FAX ( )	
住所以外の 連絡先	連絡先名称		
	電話番号等		
登録番号		IPC登録番号	
障害名	* 手帳通りに記入。または、障害について具体的に記入すること。但しクラス・グループが明確な場合は記入不要。		
	都・道・府・県・市	第	号
		種	級

## 参加希望種目

	クラス	種目	最高記録	ガイド・ガイドランナー・コーラー氏名記入欄 (ガイドが必要な競技グループ選手のみ)
参加種目①				
参加種目②				

- \* 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。
- \* 参加希望種目は一人2種目以内とする。(2種目エントリーする場合、競技時間が近接したり、または同時となる場合がある。)
- \* ガイドが必要な種目に出場する選手は、必ず各自で用意すること。
- \* 開催要綱をよく読み、申し込むこと。

**申込締切 平成23年9月9日(金) 必着**