

第25回日本身体障害者陸上競技選手権大会 参加申込書

平成26年度 登録番号		IPC登録番号 ※IPC登録選手のみ	
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	〒 _____		
連絡先	TEL		FAX
	携帯		E-mail
所属団体名			
障害名	※競技クラスが分からない場合に手帳通りに記入すること。クラスが明確な場合は記入不要。		

参加希望種目

	種目	競技クラス	昨年度最高記録	ガイドランナー・コーラー・ガイド名
種目①				
種目②				
種目③				
種目④				
種目⑤				

※参加料は、1人2種目までは3,000円、3種目以上の申し込みは1種目ごとに+1,000円とする。

※複数の種目に申し込む場合は、競技運営上、競技時間が重なる場合があることを理解したうえで申し込むこと。(トラック種目とフィールド種目、または複数のフィールド種目に申し込む場合など)

※T11・F11クラスの競技者は、必ずガイドランナー、コーラー、ガイドの氏名を明記すること。T12・F12クラスの競技者は、必要に応じて明記すること。なお、ガイドランナー等は、各自で確保すること。

※大会要項、実施種目一覧表及びクラス説明表を確認のうえ申し込むこと。

申込締切日 平成26年5月8日(木) 必着