

受付No.

|                   |                                                                        |    |    |             |     |                                                                                                             |                                                 |      |       |    |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------|----|----|-------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------|-------|----|
| ふりがな              |                                                                        |    |    |             | 性別  |                                                                                                             | 居住地                                             |      |       |    |
| 名前                |                                                                        |    |    |             | 男   | 女                                                                                                           | 大阪市内                                            | 大阪府下 | 他府県   |    |
| 電話番号              |                                                                        |    |    |             | FAX |                                                                                                             |                                                 |      |       |    |
| メールアドレス<br>★必須    | ※大文字・小文字・数字・記号などわかりやすくご記入ください。また【@fukspo.org】からのメールを受信できるよう設定をお願い致します。 |    |    |             |     |                                                                                                             |                                                 |      |       |    |
| 所属名               | ※チーム、サークル、学校、事業所名など                                                    |    |    |             |     | 当日の受付について○を記入してください<br>※当日、団体での受付ができます<br>個人で行う <input type="checkbox"/> 所属の代表者が行う <input type="checkbox"/> |                                                 |      |       |    |
| 障がい               | ※重複する障がいがある場合は、全てに○を記入してください。                                          |    |    |             |     |                                                                                                             | 以下の通り、申込みます（18歳未満の方は、保護者の同意書が必要です）<br><br>保護者署名 |      |       |    |
|                   | 肢体                                                                     | 聴覚 | 視覚 | 内部          | 知的  | 精神                                                                                                          |                                                 |      |       | 発達 |
| 年齢区分<br>(9月23日時点) | A：未就学児                                                                 |    |    | B：小学1年生～3年生 |     |                                                                                                             | C：小学4年生～6年生                                     |      | D：中学生 |    |
|                   | E：高校生                                                                  |    |    | F：18歳～34歳   |     |                                                                                                             | G：35歳以上                                         |      | オープン  |    |

|      | 出場種目に○を記入       |                 |                   |        | ベストタイム | スタート方法 |    |
|------|-----------------|-----------------|-------------------|--------|--------|--------|----|
| 1 種目 | 介助者つき<br>25m自由形 | 浮助具つき<br>25m自由形 | めざせ完泳!!<br>25m自由形 | 25m自由形 | 分 秒    | 飛び込み   | 水中 |
|      | 25m背泳ぎ          | 25m平泳ぎ          | 25mバタフライ          | 50m自由形 |        |        |    |

|     |                 |                 |                   |        |     |      |    |
|-----|-----------------|-----------------|-------------------|--------|-----|------|----|
| 2種目 | 介助者つき<br>25m自由形 | 浮助具つき<br>25m自由形 | めざせ完泳!!<br>25m自由形 | 25m自由形 | 分 秒 | 飛び込み | 水中 |
|     | 25m背泳ぎ          | 25m平泳ぎ          | 25mバタフライ          | 50m自由形 |     |      |    |

※それ以外の種目については、浮助具は使用できません。

|      |      |         |        |
|------|------|---------|--------|
| ビート板 | ヘルパー | アームヘルパー | その他（ ） |
|------|------|---------|--------|

初参加

|      |  |
|------|--|
| 介助者名 |  |
|------|--|

M

|   |   |
|---|---|
| M | L |
|---|---|

|                                 |        |         |         |
|---------------------------------|--------|---------|---------|
| 【視覚障がいの方のみ】<br>タッピング棒の使用        | 入退水の補助 | 種目等の声掛け | スタートの補助 |
| 【その他伝えておきたいことがあれば、詳しく記入してください。】 |        |         |         |

|    |    |
|----|----|
| 持参 | 振込 |
|----|----|

※ご記入いただいた個人情報は、本大会における関係事業以外の目的には使用いたしません。

金 1,000 円

大阪市舞洲障がい者スポーツセンター

領収印

受付者