

日身体障がい者水泳連盟普及合宿参加申込書

各項目を記入, ○印をしてください

| | | | | |
|---|--------------|-------------|-------|-----------------------|
| 区分 | | 選手 | | その他 |
| 所属 | 団体名 | | | 個人登録 |
| 氏名 | | | | |
| 性別 | | 男 | | 女 |
| 生年月日 | 西暦 | | | |
| 障害名 | 例: 視覚障害 脊髄損傷 | | | |
| 障害クラス | S | | SB | |
| | | | 車椅子使用 | 有 無 |
| 連絡先 | 電話(携帯) | | | |
| | e-mail | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | | 連絡先 | |
| 交通手段 | | 自動車 | | 自動車同乗 |
| | | 公共交通機関(電車等) | | 送迎希望の方は左枠に○印を記入してください |
| 14日朝の伊勢崎駅からプラザまでの送迎は、伊勢崎駅北口に8時40分集合8時45分に出発しますので、遅れないようご注意ください。 | | | | |
| 最近の記録 | | | | |
| 例: 50m自由形50秒 100m平泳ぎ2分10秒 | | | | |
| 練習状況 | 1回の練習で | | m | 週に |
| | | | | |
| あまり練習していない場合は左枠に○印を記入してください | | | | |
| 宿泊 | | 宿泊する | | 宿泊しない |
| | | シングル希望 | | ツイン希望 |
| ツインの場合同部屋者名(希望に添えない場合もあります) | | | | |
| 通信欄 | | | | |