

**第 1 5 回 広 島 市 障 害 者 水 泳 大 会 申 込 書**  
 ☆ (知的障害者：個人用) ☆

ふりがな <span style="float: right;">男</span> 氏 名 <span style="float: right;">女</span> 生年月日 大・昭・平 年 月 日 年齢 (平成24年4月1日現在で 歳)	住所 〒  電話 — ファクス —
--	----------------------------

療育手帳  
 総合判定  A  B 手帳なし

施設名・学校名・勤務先等  
 名称 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_

プログラムに所属先、勤務先等を掲載しないことを希望する方は□に✓を入れてください。  
 掲載しないことを希望する

年齢区分 (いずれかに 0 をしてください)  平成24年4月1日現在で ・ 児童の部 (年齢12歳 以下) ・ 少年の部 (年齢13歳～19歳) ・ 青年の部 (年齢20歳～35歳) ・ 壮年の部 (年齢36歳 以上)	介助者の有無 ( 有 ・ 無 )  介助者名 _____
--	------------------------------------

参加希望種目 ◎ 出場したい種目とmに0をしてください。1人2種目まで出場できます。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">種 目</th> <th style="width: 80%;">距 離 別</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>自由形</td> <td>・ 25m ・ 50m ・ 100m</td> </tr> <tr> <td>背泳ぎ</td> <td>・ 25m ・ 50m ・ 100m</td> </tr> <tr> <td>平泳ぎ</td> <td>・ 25m ・ 50m ・ 100m</td> </tr> <tr> <td>バタフライ</td> <td>・ 25m ・ 50m ・ 100m</td> </tr> </tbody> </table> ※100m種目は全国障害者スポーツ大会の選考対象外です。	種 目	距 離 別	自由形	・ 25m ・ 50m ・ 100m	背泳ぎ	・ 25m ・ 50m ・ 100m	平泳ぎ	・ 25m ・ 50m ・ 100m	バタフライ	・ 25m ・ 50m ・ 100m	アンケート  今までに全国(知的)障害者スポーツ大会に参加されたことはありますか？  有 昭・平__年度 第__回大会 開催地_____ ※分かる範囲でご記入下さい。  無  全国障害者スポーツ大会に出場する 意思はありますか？  有 無
種 目	距 離 別										
自由形	・ 25m ・ 50m ・ 100m										
背泳ぎ	・ 25m ・ 50m ・ 100m										
平泳ぎ	・ 25m ・ 50m ・ 100m										
バタフライ	・ 25m ・ 50m ・ 100m										

昼食(弁当)	有 ・ 無 ( ) 個	※ 昼食の申込をされる方は、昼食代金(500円)を添えて申し込んで下さい。
--------	----------------	---------------------------------------