2008
ALL JAPAN
FLYING DISC GAME
FOR THE DISABLED
全日本障害者フライングディスク競技大会 IN TOKYO

※受付番号	

様式Ⅰ

第12回 全日本障害者フライングディスク競技大会

参加申請書

個人参加の場合→　参加者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　男・女

団体参加の場合→　団体･グループ名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　申込責任者名＿＿＿＿＿＿

競技参加者数＿＿＿＿＿＿名

保護者等の承諾事項

1．参加者が競技会において、対人傷害・対物傷害・自損等が発生した場合、
主催者と協力して解決にあたります。

2．参加者が競技可能であることを証明するために、
個人の場合→ 医師の診断証明書を　①添付します。　②添付しません。
団体の場合→ 医師の定期検診書を　①添付します。　②添付しません。
（どちらかに○印をおつけください）

3．参加者の健康・疾病・情緒の状態を勘案して、当方の責任にて判断し参加いたします。

4．参加者の競技会状況がマスコミ等に用いられる場合には、了承し協力いたします。

以上の事項を承諾して、ここに参加申請いたします。

平成20年　　月　　日

保護者：代表者

住所〒

氏名　　㊞　　電話番号　（　　）

必要に応じてコピーしてください。

お願い 障害者選手１名のみのご参加は事故防止等のため極力ご遠慮ください。
選手複数、又は同行者とご参加ください。