

第17回札幌市身体障がい者ボウリング大会 参加申込書

| | | No. | |
|--------------------|---|---|-------|
| フリガナ | | | 性別 |
| 氏名 | | | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 昭和 ・ 平成 | 年 | 月 日 |
| | | | 年齢 |
| | | | 満 歳 |
| 住所 | 〒 ー 札幌市 区 | | |
| 連絡先 | 電話番号 | | |
| | F A X | | |
| | 携帯電話 | | |
| 障害区分 | 肢 体 ・ 視 覚 ・ 聴 覚 ・ 内 部 (○をつけてください) | | |
| 身体障害者手帳 | 都 道 府 県 市 第 号 第 種 級 | | |
| | ※手帳の記載のとおり に記入願います | | |
| 補装具の使用状況 | 1. 杖 2. 松葉杖(1本) 3. 松葉杖(2本) 4. カナディアンクラッチ(1本) 5. カナディアンクラッチ(2本) 6. 車いす 7. 電動車いす 8. その他() | | |
| 競技をする時の 投球の動作状況 | 1. 歩行補助杖等を使用し投球する 2. 椅子に掛けて投球する 3. 車いすで投球する 4. 視覚障がいのため、手すりを使用して投球する 5. シューターで投球する 6. その他() | | |
| 通訳者の希望 | 手 話 通 訳 ・ 要 約 筆 記 | | |
| 政令指定都市大会 出場歴 | 有 ・ 無 | 第 回 | 市大会 |
| ボウリングシューズの貸出 | 希望する ・ 希望しない | | |
| 輸送バスの利用の 希望について | 有 ・ 無 | 地下鉄東西線「バスセンター前駅」9番出口(エレベーター有) 9:15出発(福祉バス)(時間厳守) | |
| 備考 | | | |