

第18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			