

第5回府中市ボッチャ大会 参加申込書

フリガナ		年齢	歳
代表者名	メンバーとの兼任可。満16歳以上の方。		
代表者住所		チーム名	
代表者電話番号			
代表者メールアドレス			
フリガナ		年齢	歳
メンバー1	障害名・等級(・ 級)		
フリガナ		年齢	歳
メンバー2	障害名・等級(・ 級)		
フリガナ		年齢	歳
メンバー3	障害名・等級(・ 級)		
フリガナ		年齢	歳
メンバー4	障害名・等級(・ 級)		
フリガナ		年齢	歳
メンバー5	障害名・等級(・ 級)		
フリガナ		年齢	歳
付添者	障害名・等級(・ 級)		

※ 個人情報については、本イベントの業務運営及び事業案内とそれに付随する必要な事務処理以外の目的には利用いたしません。

【注意事項】

- ★年齢は大会当日の年齢をご記入ください。
- ★当落通知は記載いただいたメールアドレス(対応不可の方には郵送)にお送りいたしますので、お間違いのないようご注意ください。
- ★イベント中に撮影した写真を、市の広報紙やホームページで使用場合がありますので予めご承知おきください。
- ★上位2チームは府中市の代表となる予定のため、チーム名称にはご配慮くださいますようお願いいたします。