

第17回愛媛県障がい者スポーツ大会
個人競技（アーチェリー）参加申込書



アーチェリー

※区分判定上必要ですので、手帳等に記載されている障がい名及び戸籍上の性別をご記入ください。

Form with fields for personal information: ① 市町名, ② 所属名, ③ フリガナ氏名, ④ 性別, ⑤ 生年月日, ⑥ 現住所, ⑦ 身体障害者手帳, ⑧ 障がいの分類, ⑨ 重複障がい.

⑩ 障害区分: 主たる障がいの該当する番号1つのみに○印を付けてください。 Includes categories like 脳原性麻痺, 切断・機能障害, 聴覚・平衡機能障害, 内部障害.

⑫ 出場種目: 参加希望種目を1種目選び、番号に○印を付け、その種目の自己記録をご記入ください。 Includes a table for event selection and a self-record section.

★ 自己記録を記入すること

⑪ 障害区分確認事項: 該当する箇所に○印を付け、該当事項をご記入ください。 Includes checkboxes for various conditions and a section for prosthetics.

⑬ 競技に関する特記事項: 下記の項目の該当する番号等に○印を付け、必要事項をご記入ください。 Includes a list of special notes for the competition.

⑭ 申し込みにあたって、チェックをお願いします。 Includes sections for personal information handling, competition conditions, and a final check box.