

知立市障がい者スポーツ大会～ボウリング大会～申込書

日時 令和7年9月13日（土）

午前9時受付開始 午前9時30分開会

会場 イーグルボウル（宝町塩掻 58）

ふりがな											
氏 名											
住 所											
年 齢										才	
連絡先 (電話・携帯電話・FAX・メール のいずれか連絡がとれるもの)	電 話										
	携帯電話										
	FAX										
	メール										
手帳の種別	☐	身体障害者手帳	☐	療育手帳	☐	精神障害者保健福祉手帳					
障がい者（児）の靴のサイズ						センチ（0.5 センチ刻み）					
介助人数						人（最大2人まで）					
介助者氏名・ふりがな (プレーの有無をご記入ください。)	①				プレー	☐	する	☐	しない		
	②				プレー	☐	する	☐	しない		
	①										
	②										
介助者の連絡先 (電話番号・携帯電話等の連絡が とれる連絡先をご記入ください。)	①										
	②										
介助者の靴のサイズ	①						センチ（0.5 センチ刻み）				
	②						センチ（0.5 センチ刻み）				
伝えたいこと	介助者以外の家族が参加する場合は、その人の氏名や靴のサイズを記入してください。										

備 考 介助者の連絡先および介助者の靴のサイズの番号は、介助者氏名の①・②に揃えてください。

提出先 〒472-8666 知立市広見三丁目1番地 知立市役所 福祉課 障がい福祉係あて

FAX 0566-83-1141 メール fukusi@city.chiryu.lg.jp