

フライングディスク競技 個人申込用

提出期限:2025年7月25日(金)

所属名		
作成者		
連絡先	電話	
	FAX	
	メール	

第42回県民スポーツ祭 群馬県障害者スポーツ大会2025参加申込書

大会当日、報道関係(テレビ・新聞等)が取材、写真撮影等をすることが予想されます。
大会プログラム等に氏名、性別、障害区分等を掲載することになります。
以上のことに同意の上お申し込みください。

フリガナ					性別	男・女	年齢区分	
氏名								
生年月日	西暦	年	月	日	生	(年齢 2025.4.1現在 歳)		
住所	〒							
電話・FAX	電話				FAX			
メール								
障害の分類	知的	肢体	視覚	聴覚	障害区分番号 ※身体障害の方のみ記入			
障 害 名	(手帳に記載されている内容を記入)							
※身体障害の方のみ記入								
補 装 具 の 使 用 状 況	有	無	※有の場合()					
F D 競 技	競技区分	立位 ・ 座位						
		右投 ・ 左投						
	出場種目	ディスタンス ・ アキュラシー						
前年度出場 (出場していれば○)								
備考								

フライングディスク競技 団体申込用

提出期限:2025年7月25日(金)

第42回県民スポーツ祭 群馬県障害者スポーツ大会2025 参加申込書

大会当日、報道関係(テレビ・新聞等)が取材、写真撮影等をすることが予想されます。
大会プログラム等に氏名、性別、障害区分等を掲載することになります。
以上のことに同意の上お申込みください。

※該当箇所には○を記入してください。(男女別、知的障害、身体障害別に作成してください。)

知的障害の部(男・女)	所属	申込責任者
身体障害の部(男・女)	住所 〒	電話
	E-mail	FAX

※年齢は2025.4.1現在

NO.	フリガナ 氏 名	性別 年齢	生年月日	年齢 区分	障害の分類		出場種目	前年度 出場	備考
					競技区分	右投・左投			
1		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②		
2		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②		
3		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②		
4		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②		
5		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①			
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②		

	知的障害の部（男・女）	所属	申込責任者
	身体障害の部（男・女）	住所 〒	電話
		E-mail	FAX

※年齢は2025.4.1現在

NO.	フリガナ	性別	生年月日	年齢	障害の分類		出場種目		前年度 出場	備考
	氏 名	年齢		区分	競技区分	右投・左投				
6		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①				
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②			
7		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①				
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②			
8		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①				
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②			
9		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①				
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②			
10		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①				
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②			
11		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①				
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②			
12		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①				
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②			
13		男・女	西暦 年		知的・肢体・視覚・聴覚・内部	①				
		歳	月 日		立位・座位	右投・左投	②			