

令和7年度彩の国ふれあいボッチャ大会 申込書

1 団体から複数チーム申込みされる場合は、優先順位を必ずご記入ください。

競技種目(どちらかに○)	競技部門	優先順位： 位	交流部門	優先順位： 位
第6回埼玉県ボッチャ交流大会への参加希望		参加 ・ 不参加		

参加者への情報

チーム情報・連絡先	チーム名			ボール貸出	あり ・ なし
	団体名 (学校・施設名等)				
	代表者名				
	住所	〒			
	TEL・E-mail	TEL：		E-mail：	
緊急連絡先	氏名：		TEL：		

メンバー表

選手①	選 手 氏 名		性別	男 ・ 女	年齢	歳
	障 が い 種	肢体 ・ 知的 ・ 精神 ・ その他() ・ なし				
	スポーツアシスタント	なし ・ あり	スポーツアシスタント名			
	ラ ン プ 使 用	なし ・ あり	ランプオペレーター名			
	競技中の介助者 ※交 流 部 門 の み	なし ・ あり	介助者名			
選手②	選 手 氏 名		性別	男 ・ 女	年齢	歳
	障 が い 種	肢体 ・ 知的 ・ 精神 ・ その他() ・ なし				
	スポーツアシスタント	なし ・ あり	スポーツアシスタント名			
	ラ ン プ 使 用	なし ・ あり	ランプオペレーター名			
	競技中の介助者 ※交 流 部 門 の み	なし ・ あり	介助者名			
選手③	選 手 氏 名		性別	男 ・ 女	年齢	歳
	障 が い 種	肢体 ・ 知的 ・ 精神 ・ その他() ・ なし				
	スポーツアシスタント	なし ・ あり	スポーツアシスタント名			
	ラ ン プ 使 用	なし ・ あり	ランプオペレーター名			
	競技中の介助者 ※交 流 部 門 の み	なし ・ あり	介助者名			
選手④	選 手 氏 名		性別	男 ・ 女	年齢	歳
	障 が い 種	肢体 ・ 知的 ・ 精神 ・ その他() ・ なし				
	スポーツアシスタント	なし ・ あり	スポーツアシスタント名			
	ラ ン プ 使 用	なし ・ あり	ランプオペレーター名			
	競技中の介助者 ※交 流 部 門 の み	なし ・ あり	介助者名			