

R8年度 北信ポッチャリーグ チームエントリー用紙

令和 年 月 日

会場	第 戦	会場 (/ : ~ :)	エントリー日	月	日
チーム名	(フリガナ)	代表者 (個人) 住所 連絡先	氏名(フリガナ)	(TEL)	
			〒 -	(FAX)	

※登録したチームメンバーで最終戦まで戦うこと。チーム間の移動は行わないこと。(ポイント計算のため)

※登録数は、2名～5名とし、エンドごとのメンバー変更は可能。※2名の場合は2名で戦うこととする。(主催者側でボランティアスタッフは付けない)

※中止などの連絡事項については、チーム代表者へ連絡します。

	氏名 (フリガナ)	障がいの 有無	障がい名	ラップ 使用	ラップ 貸出 希望	介助者の 有無
選手① (キャプテン)	(フリガナ)	有・無	障がい名(手帳記載事項記入)	有・無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
選手②	(フリガナ)	有・無	障がい名(手帳記載事項記入)	有・無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
選手③	(フリガナ)	有・無	障がい名(手帳記載事項記入)	有・無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
選手④	(フリガナ)	有・無	障がい名(手帳記載事項記入)	有・無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
選手⑤	(フリガナ)	有・無	障がい名(手帳記載事項記入)	有・無	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※「ラップ」とは、上肢の障がいなどで投げるのが難しい選手が使用する補助具です。

貸出の際は数に限りがあるため、事前に必要かどうかの確認をさせていただきます。

※介助、付き添いは選手(障がいのある方)1名につき1名までとします。

ラップオペレーター、スポーツアシスタント、他介助等が必要な方は、申込用紙の介助者欄に○印をしてください。

※18歳以下の方についてはチームで親権者/保護者の同意を得てください。

※申込みを受け付けた時点で、別紙開催要項の免責事項に同意したものとします。