

交流ボッチャ大会

令和5年
6月25日(日)
10:00~16:00

【受付】9:30~

【対象】 障害児・者、中高齢者、健常者(参加者との交流を希望される方)

【参加費】 1人 ¥500

【競技方法】 ・団体戦(チーム戦)
3人1組のチーム戦
「座位」と「立位」の競技スタイルを選択してください。
「座位」:車椅子利用者、椅子に座って競技をするもの
「立位」:投球時に立って競技をするもの
・チーム内で競技スタイルが異なってもかまいません。
・競技中は申込をした競技スタイルで、競技を行ってください。
※ただし、申込数により競技方法を変更する場合があります。

【定員】 20チーム(60人)

【申込方法】 申込み用紙に必要事項を記入し、下記まで郵送又はFAXでお申し込みください。

締切 6月11日(日)

※定員をオーバーした場合は、障害者優先で先着順とさせていただきますのでご了承ください。

※切後、参加不可となった方には連絡を致します。

※個人での申込も受け付けます。個人の方同士でチームを編成いたします。

【会場・問い合わせ】

〒679-5165

兵庫県たつの市新宮町光都1-7-1

tel 0791-58-1313

fax 0791-58-1323

兵庫県立西播磨総合リハビリテーションセンター

ふれあいスポーツ交流館

(個人 ・ 団体)

チーム名			代表者名	
連絡先	住所	〒		
	TEL			
	FAX			
	当日連絡先			

- | | 氏 名 (ふりがな) | 性別 | 年齢 | 障害名 | 競技スタイル | 付き添い | ランプ使用 |
|---|------------|-----|----|-----------|---------|--------------------|-------|
| 1 | | 男・女 | | 無 ・ 有 () | 座位 ・ 立位 | 無 ・ 有
【名前】フルネーム | 無 ・ 有 |
| | | | | | | | |
| 2 | | 男・女 | | 無 ・ 有 () | 座位 ・ 立位 | 無 ・ 有
【名前】フルネーム | 無 ・ 有 |
| | | | | | | | |
| 3 | | 男・女 | | 無 ・ 有 () | 座位 ・ 立位 | 無 ・ 有
【名前】フルネーム | 無 ・ 有 |
| | | | | | | | |
| 4 | | 男・女 | | 無 ・ 有 () | 座位 ・ 立位 | 無 ・ 有
【名前】フルネーム | 無 ・ 有 |
| | | | | | | | |
| 5 | | 男・女 | | 無 ・ 有 () | 座位 ・ 立位 | 無 ・ 有
【名前】フルネーム | 無 ・ 有 |
| | | | | | | | |

参加費	500円 × ()名 = ()円
-----	------------------------------

領収書	<input type="checkbox"/> 団体でまとめて発行 <input type="checkbox"/> 選手個人名で人数分発行 <input type="checkbox"/> その他（ ）
-----	--

受付日 令和 年 月 日	受付番号
受付者氏名 ()	