

宮崎県身体障害者陸上競技協会 H22 年度第 1 回陸上競技教室 (合同練習) 申し込み書

氏名			性別	男・女	障害クラス	区分	選手	サポーター
連絡先	連絡取れる TEL・FAX・E-mail							
希望種目	トラック	長距離・短距離	フィールド	跳躍( )・投てき( )				
宿泊希望	・希望します ( ツイン・ツイン1名使用・シングル ) ・希望しません							
懇親会	参加します ・ 参加しません							
2日目	記録会参加希望 ・ ロード練習希望 午前中終了希望 ・ 午後終了でも可能							
可能であればご記入ください。 駐車や使用料減免の際に使用いたします。	身障手帳番号		車両番号					
その他	今回の企画に、ご意見・ご希望のある方はご自由に記載ください(選手・サポーター) ※ 例1:フォアームのアドバイス希望    例2:車いすユーザーの乗り降り介助サポート    例3:補助員としてサポートしたい							

- ※ 宿泊は部屋数に制限があるために希望通りにできない場合があります。御了承ください。青島パームビーチホテル (TEL: 0985-65-1555)。
- ※ シングルルームが少なく(5室・先着順)、基本はツインルーム使用とします。同室希望者をご記入ください。
- ※ ツイン1名使用の場合は、3,000円高となります。

申し込み先: 〒880-0921 宮崎市大字本郷南方 4563-1-266-4 号

宮崎県身体障害者陸上競技協会 小川 敬 (宮崎フエニックスクラブ)

TEL/FAX: 0985-56-0430 メール: m-p924c@royal.ocn.ne.jp