

九州ガスホールディングス杯 2025 長崎県スマイルボッチャ大会

参加申込書

① 個人戦 チャンピオンシップ (肢体不自由者：別表参照)

特記事項に記入すること
(ランプ使用・アシスタント/オペレーター・
車椅子等使用・競技中の介助・手話・要約など)

ふりがな 選手名	性別	年齢 9/13時点	障害区分番号 ※別表による区分番号	立位・座位	備考 ※特記事項
	男・女			立位・座位	

② 個人戦 フレンドリーマッチ

ふりがな 選手名	性別	年齢 9/13時点	障 害	備考 ※特記事項
	男・女		あり・なし	

③ 団体戦 チームマッチ チーム名：_____

ふりがな 選手名	性別	年齢 9/13時点	障 害	備考 ※特記事項
	男・女		あり・なし	
	男・女		あり・なし	
	男・女		あり・なし	
	男・女		あり・なし	
	男・女		あり・なし	

標記大会の参加を申し込みます。

【申込者連絡先】※大会に関する事務連絡ができる方

氏 名：_____

住 所：(〒 _____) _____

電 話： (_____) _____

携帯電話： _____

申込締切り 令和7年8月18日(月)必着 FAX番号 095-849-4703