



様式Ⅱ

第26回 全日本障害者・高齢者フライングディスク競技大会参加申込書

※受付番号

記入不要

個人名・団体名

申込者

住所〒

TEL ()

FAX ()

携帯電話

記入例	氏 名	ふりがな	性別	ディスタンス	利き腕	アキュラシー			年 齢	生 年 月	区 分									車椅子	コーチ	備考	過去の参加回数																								
	東京 太郎	とうきょう たろう	男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体		16 歳	S・H	20年 5月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25																															
	江戸 花子	えど はなこ	男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体		30 歳	S・H	6年 8月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	○			0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25																															
	江戸 君子	えど きみこ	男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体		66 歳	S・H	33年10月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25																															

1			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
2			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
3			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
4			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
5			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
6			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
7			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
8			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
9			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
10			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
11			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
12			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
13			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
14			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25
15			男 女	立位 座位	左 右	5m 7m	団体	歳	S・H	年 月	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9				0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25

参加人数	(団体に出場する同行者も含む) 選手 名	(競技には出場しない 応援のコーチや家族等予定者) 選手外 名	合計 名
------	----------------------	------------------------------------	------

- ① 申込は、ディスタンス競技とアキュラシー競技の2種目できます。
1種目のみ参加する場合は、出場しない種目に横線を引いて消してください。
アキュラシー団体に出場する同行者は、ディスタンス種目には出場できませんので、横線を引いて消してください。
- ② アキュラシー団体の申込は、障害者の下欄に続けて同行者名を記入してください。
- ③ 「性別」「ディスタンス」「利き腕」「アキュラシー」と「生年月のS・H」は、該当する所に○をつけてください。
- ④ 「区分」は、右欄の0～9を参照して、該当する所に○をつけてください。
- ⑤ 「過去の参加回数」は、過去の本大会への参加回数に○をつけてください。初めての方は、0に○をつけてください。
- ⑥ 「年齢」は、2025年4月1日現在で記入してください。
- ⑦ 車椅子使用者は、「車椅子」欄に○をつけてください。
- ⑧ 視覚障害者等で、コーチが競技場内のスローイングエリアまで同行する希望者は、「コーチ」欄に○をつけてください。
- ⑨ 駐車は**有料**ですが、普通車に限り「障害者手帳」の提示をすると**無料**になります。
駐車台数把握のため、右欄に台数を記入してください。駐車利用券をお届けします。

◎この情報は今大会以外には使用いたしません。

区分

0 高 齢 者
1 団体同行者
2 知的障害
3 肢体不自由
4 視覚障害
5 聴覚障害
6 内部障害
7 精神障害
8 視・聴障害
9 他

駐車利用台数

普通車 台
小型バス 台
大型バス 台

弁当注文表

・900円(飲物付)当日弁当受付でお支払いください。
・選手以外の注文も受け付けます。
・8月1日(金)以降の取消はできません。

不要・要 個
必ずどちらかに○をつけてください。