

様式 I

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 請 書

個人参加の場合→ 参加者氏名

団体参加の場合→ 団体・グループ名

申込責任者名

競技参加者数 名

お願い

障害者選手1名のみのご参加は事故防止等のためご遠慮ください。
同行者をご参加ください。

保護者等の承諾事項

1. 参加者が競技会において、対人傷害・対物傷害・自損等が発生した場合、主催者と協力して解決にあたります。
2. 参加者の健康・疾病・情緒の状態を勘案して、当方の責任にて判断し参加いたします。
3. 参加者の競技会状況がマスコミ等に用いられる場合には、了承し協力いたします。

以上の事項を承諾して、ここに参加申請いたします。

2025 年 月 日

保護者：代表者

住所〒

氏名

電話番号

()

必要に応じてコピーしてください。