

愛媛県障がい者サイクリング大会参加申込用紙

ふりがな			
氏名			
生年月日	昭和・平成	年	月 日生( 歳) 男・女
現住所	〒		
	市・郡 町		
	TEL ( )	—	FAX ( ) —
障がいの有無	有・無	障がい名	種 級
ふりがな			
同行者氏名			
生年月日	昭和・平成	年	月 日生( 歳) 男・女
連絡先	TEL ( )	—	FAX ( ) —
レンタル自転車希望	有・無		
※レンタル自転車希望者のみ記入してください。 【希望車種】クロスバイク・ママチャリ・その他( ) 【サイズ】子ども用・大人用( インチ程度)			
タンデム自転車希望	有・無	タンデム自転車希望者はご記入ください。	身長( )体重( )
送迎希望 (バス乗降希望場所)	有・無	( 身障センター・JR松山・JR今治 )	
自転車搬送希望	有・無	※有の場合自転車の種類 ( )	
盲導犬を連れて参加希望	有・無	参加費領収書希望	有・無
手話通訳希望	有・無	要約筆記希望	有・無