

# 第1回 四国オープンボッチャ大会申込書（個人戦用）

責任者連絡先	団体名		氏名	
	住所	〒 —		
	TEL:	—	—	メール:

※連絡先は、必ずすべての項目をご記入ください。

## ★個人戦

	選手名	年齢	性別	障がいの有無 障がい名	投球スタイル ランプの使用	中・高校生の場合 保護者署名
1			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	
2			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	
3			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	
4			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	
5			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	
6			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	
7			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	
8			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	
9			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	
10			男・女	有 ・ 無	座位 ・ 立位 有 ・ 無	

※11名以上申込みの場合は、こちらの用紙をコピーして使用してください。

※お申し込みいただいた、個人情報につきましては、本大会並びに当協会以外では使用いたしません。

※写真撮影不可の方は、選手名欄番号に〇印をしてください。