

第18回全国障害者スポーツ大会バスケットボール競技  
中国四国ブロック予選会鳥取県代表選手選考会参加申込書

フリガナ			性別	男・女
氏名				
住所	〒		療育 手帳 の有無	有・無
電話番号	(自宅)	(携帯)		
メールアドレス				
保護者氏名			続柄	
緊急連絡先				
鳥取県からの派遣通知送付先 (記入が無い場合は自宅への送付となります)	勤務先または学校名(学年)			
	勤務先住所	〒		
	所属長役職名 所属長氏名	例: 社長 鳥取英子		
その他 (アレルギーや発作など特に配慮を必要とすることがあればご記入ください)				