



ATHLETICS.JAM

もと
求む。
 りくじょうきょうぎ
陸上競技の
 せんしゅ
選手たち。

～^{きょうぎ}競技を^{はじめ}よう、^{きょうぎ}競技を^{つづ}けよう。～

-----^{しょうがいしゃ}障害者スポーツ【^{りくじょう}陸上^{きょうぎ}競技】^{はっくつ}発掘プロジェクト-----

【日時】2020年8月29(土)10:30～12:00 ※雨天時、翌日の8月30日に延期。

【会場】宮城県障害者総合体育センターグラウンド(仙台市宮城野区幸町4丁目6-1)

【対象】知的障害のある陸上競技者(これから始めたい人も参加可能)

【申込み】主催連絡先へfaxまたはメール(氏名・年齢・性別・連絡先を明記)でお申し込み下さい。(定員30名)

【主催】宮城県障害者スポーツ協会(仙台市宮城野区幸町4-6-2)

tel:022-257-1005 fax:022-257-1062 mail:kensupo1988@poplar.ocn.ne.jp

【協力】株式会社N.athletics 【講師】N.athletics代表 中島隆志(中級障害者スポーツ指導員)

2020年8月29日(土) 発掘プロジェクト申込フォーム

会場：宮城県障害者総合体育センターグラウンド（宮城野区幸町4-6-2）

※会場への直接のお問い合わせはお控えください。

※定員を超えた場合は、お断りすることがあります。

フリガナ			性別
氏名			男性 ・ 女性
生年月日	昭和 ・ 平成	年 月 日	
保護者名			
住所	〒 —		
所属	学校・勤務先		
	所在地	〒 —	
電話番号	①本人連絡先（未成年の場合は保護者）	—	—
	②緊急連絡先（本人以外）	—	—
メールアドレス	@		
	※メールしたメールアドレスの持ち主：本人・保護者・その他（ ）		

◆ 競技経験・障害の状況

本プロジェクトは競技経験が無くても参加可能です。

競技経験・記録についてはある場合に、ご記載をお願いいたします。

療育手帳	なし ・ あり → （等級） A ・ B ・ 申請中
服薬、 必要な配慮等	※手帳記載以外の障害や病気、普段飲んでいる薬、医師によるスポーツ制限等、スポーツ実施にあたって配慮すべき事項がある場合、具体的にお書きください。
陸上競技経験	なし ・ あり （種目 ）

◆ お申し込みにあたって

- 申込郵送料、会場までの交通費、個人で使用する用具・消耗品等は参加者負担になります。
- 健康上、競技可能な方のみお申込みください。
- 記録のため、主催者が写真撮影をする場合があります。撮影した写真等は活動報告書、広報、関連ホームページ等で使用する場合がありますので、ご了承の上お申込みください。
- 申込用紙に記入いただいた情報は、事前に協力団体へお渡しすることがあります。