令和８年度　横浜パラスポーツフェスティバル「フライングディスク②」申込用紙

申込年月日	2026 年　　月　　日
参加者情報	
氏　名	ふりがな
ラポール 利用者番号	利用者カードをお持ちの方はご記入ください
性　別	男　・　女
生年月日	（西暦）　　年　　月　　日　（　　歳）
連絡先	
住　所	〒
障害名	（聴覚障害の方･･･手話通訳：必要　・　不要　）
障害者手帳の有無	知的（ B2　B1　A2　A1 ）　精神（　　級）　身体（　　級）　手帳なし 手帳がなく以下の証明書がある方は〇をつけてください （受給者証･リハセンター又は療育センター利用証明書･特別支援教育在籍証明書）
合併症	①てんかん：無　・　有（発作頻度：　　直近の発作時期：　　） ②その他の合併症（　　）
運動をするうえでの 留意点･禁忌	無　・　有(内容：　　)
アキュラシー 参加区分	希望の区分に1つ〇をご記入ください 3m　はじめての方 5m　大会を目指している方 7m　大会経験者 10m　長い距離に挑戦したい方

＊この個人情報は、当センター事業の目的以外で使用することはありません。