

ふれあいスポーツ交流館杯

卓球大会

日時 8月23日(日)

時間 10:00～16:00

対象 障害児・者、中高齢者、健常者

参加費 1チーム ￥1,500

定員 20チーム (1チーム 3名)

※切日は8月9日(日) 当日消印有効

※申込方法は、申込用紙に必要事項を記入し、下記まで郵送又はFAXでお申込ください。(申込用紙はHPでダウンロードできます)

※定員オーバーした場合、障害者の方を優先で先着順とさせていただきますので、ご了承ください。

コロナウイルス感染症蔓延を考慮して、延期または中止する可能性があります。

【連絡先】

〒679-5165

たつの市新宮町光都1-7-1

TEL 0791-58-1313

FAX 0791-58-1323

西播磨総合リハビリテーションセンター
ふれあいスポーツ交流館



ふれあいスポーツ交流館杯 卓球大会

参加申込書

団体・施設・学校名 _____

代表者名 _____
〒 _____

住所 _____

TEL _____ FAX _____

チーム名 _____

	氏名	性別	年齢	障害名	備考
①					
2					
3					
補					

チーム名 _____

	氏名	性別	年齢	障害名	備考
①					
2					
3					
補					

※1 チームメンバーの①番には障害児者の方の氏名を記入ください。

※2 高齢者(原則、満65歳以上)のチームは3名とも高齢者でも可とします。

参加費 1,500円 × チーム = 円