参加申込み一覧　　　　　　　　様式２

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

山形県障がい者スポーツ協会　御中

所　属　名

　責任者氏名

　　携帯電話

　　固定電話　　　　　　　　　　　FAX

**（　　　　　　　　　　　　）競　技**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  選　　　　　手　　　　名 | 性　　　別 |
| 　１ |  |  |
| 　２ |  |  |
| 　３ |  |  |
| 　４ |  |  |
| 　５ |  |  |
| 　６ |  |  |
| 　７ |  |  |
| 　８ |  |  |
| 　９ |  |  |
| １０ |  |  |

　　　　　　　　　　　　　競技種目ごとに提出してください。