**第１7回全国視覚障害者学生柔道大会**

**参　加　申　込　書**

**日付：　令和6年　　　　月　　　　日**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ふりがな** |  | **生　年　月　日** |
| **氏　　名** |  | **年　　　　　月　　　　　日　生** |
| **在学学校名** |  |
| **学校長名****施設長名** | 　　印 |
| **引率者氏名** |  | **連絡先電話番号** |  |
| **Email** |  |
| **派遣依頼文書** | **・必要　　　　　　　・不要** |
| **◎　選手について必要事項を記入してください。** |
| **視力の程度** | **障害者手帳の等級　　　　　　　級　　　　　　　種　　/　　　　該当なし** |
| **段位・級位** |  | **経験年数** | **年** | **現在の体重** | **㎏** |
| **◎希望する部、体重階級を丸で囲んでください。** |
| **参加種目** | **・男子の部** | **・70㎏級　　・81㎏級　　 ・９5㎏級　 ・95㎏超級** |
| **・女子の部** | **・52㎏級　 ・60㎏級　　 ・７０㎏級　 ・７０㎏超級** |
| **宿舎** | **未定。　参加者には後日連絡します。** |

**＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊**

**誓　約　書**

**私は第１7回全国視覚障害者学生柔道大会への参加に当たり、旅程中および大会中の不慮の疾患や生命に関するような重大な事故に対しても一切自分の責任において処理し、主催者に何らご迷惑をお掛けいたしません。**

**氏　　名**

**（１８歳未満の者は保護者連名のこと）**

**（保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**