

第 22 回アビリンピック徳島大会 2024

参加申込書

フリガナ		②生年月日	昭和・平成 年 月 日 (歳)(学年 年生)
①氏名			
③現住所	〒 - 市・郡 町 TEL:() - FAX:() -		
④勤務先又は所属機関名	企業等・福祉施設・特別支援学校 その他【 】		
⑤上記④住所	〒 - 市・郡 町 TEL:() - FAX:() -		
⑥緊急連絡先	氏名		続柄
	TEL		
⑦障害の種類 (該当に○を付けてください。)	肢体不自由・知的障害・精神障害・内部障害・視覚障害・聴覚障害・音声言語障害		
⑧障害者手帳情報	療育手帳 級 身体障害者手帳 級 精神保健福祉手帳 級 判定機関の診断書 あり 発行機関もしくは判定機関名【 】 その他、特記事項がある場合は記入してください		
	⑨障害に関する特記事項	手話通訳 要・否	要約筆記 要・否
⑩参加競技種目 (該当に○を付けてください。)	補助具等	電動車いす ・ 車いす ・ その他【 】	
		ワード・プロセッサ	
		表計算	
		パソコンデータ入力(知的障害者対象)	
		オフィスアシスタント	
		喫茶サービス(A)	
	ビルクリーニング(A) (①繊維床清掃②弾性床事務所清掃及び机上清掃)		ビルクリーニング(B) (①弾性床事務所清掃及び机上清掃)
令和 6 年 月 日			
徳島支部長殿 上記のとおり「第 22 回アビリンピック徳島大会 2024」に参加したいので申込みます。			

※この申込書に記載されている個人情報については、本大会の目的以外に利用することはありません。

※交通費・昼食費については自己負担となります。

裏面をご確認の上、お申し込みください。

第 22 回アビリンピック徳島大会 2024 参加に係る同意書

私は、第 22 回アビリンピック徳島大会 2024 (以下「大会」という。)に競技選手として参加するにあたり、下記事項の全てに同意します。

記

- 1 大会への参加可能な体調であることをあらかじめ確認(必要に応じて医師への確認を含む。)のうえ、同大会へ参加すること。
- 2 自己の責任において自身の体調・安全管理を行う(必要な服用薬・服装等の持参を含む。)こと。
- 3 技能競技大会及びそれに付随する大会行事参加中にケガを負った場合または疾病等にかかった場合において、主催者が速やかに応急処置を行うこと。
- 4 主催者が申込書記載の項目うち「氏名」、「年齢」、「勤務先又は所属機関名」及び「入賞成績」を大会に関する各種印刷物に掲載すること、並びに申込書記載のその他の項目を、個人名を明記することなく大会に関する各種業務統計資料に活用すること。
- 5 主催者が大会開催中に私の写真・映像等を撮影すること、並びに当該写真・映像等を大会に関する各種広報物(ホームページ等への掲載を含む。)に使用すること。
- 6 主催者が認めた者(新聞社、テレビ局等)が大会開催中に私の写真・映像を撮影すること、並びに当該写真・映像等を掲載・放送すること。
- 7 大会会場に持ち込む所有物(私物)に関しては、責任を持って自己管理し、紛失等に留意すること。
- 8 大会開催中において、主催者及び主催者が認めた者から示された方針及び決定事項に従うこと。

上記のことに同意します。(を入れてください。)

※喫茶サービス競技(B)及びビルクリーニング競技(B)への出場者については上記 4、5、6 を除く。

本人署名又は記名押印:

親権者又は代理人

署名又は記名押印:

<個人情報の取扱いについて>

参加申込書の個人情報は、大会の参加に係る連絡や事務手続き及び大会運営に使用することとし、適切に取扱いま

す。