

第5回障がい者ディスクゴルフ日本選手権エントリーフォーム(団体用)

フリガナ		所在地		施設区分(学校、デイサービス等)		
団体名		電話番号		引率代表者氏名		
フリガナ		出場部門	住所	生年月日		所属会員
選手氏名				電話番号		
性別		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
誓約書				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
同意する		身体・聴覚 視覚・知的 サポーター		西暦	年	JPDGA 都道府県協会 No.
				月	日	
参加料納付方法		現金書留	口座振替	参加料の合計		

大会要項附带エントリーフォームに記載されている誓約書の内容を読み出場選手全員の同意を確認した事を証明いたします。

引率責任者署名

