

第30回 全国障害者将棋大会 参加申込書

ふりがな
氏名

〒 —
住所

TEL ()

FAX ()

参加回数 初めて

()回目

棋力

段

級

参加区分

1部

2部

3部

(希望の部に○で囲んでください…主催者にて過去の成績と棋力を勘案して決定します)

(当てはまるところを○で囲んでください)

- Q1 車椅子を使用していますか？ はい いいえ
Q2 手話通訳が必要ですか？ はい いいえ
Q3 付き添いの方が同伴ですか？ はい いいえ
Q4 対局には主催者側の介助者が必要ですか？ はい いいえ
Q5 来場方法は？ 電車 バス 車 徒歩 その他()
Q6 この大会を土曜日に開催したら、貴方様は参加できますか？
はい いいえ

お昼弁当を注文しますか？

(付添いの方もご注文可)

はい(個数 人分) いいえ

(予約代金1人分につき800円は、当日にお支払い下さい)

※本書の記載事項個人情報の守秘義務を守ります！

申込みはFAXでもOKです。本部事務局 FAX 03-5817-3927