様式　４

第１９回秋田県障害者スポーツ大会

リレー種目参加申込書（陸上競技）

|  |  |
| --- | --- |
| **チーム名** |  |
|  | 性別 | 選　手　氏　名 | リレー以外の出場種目**（注１）** | 特段の理由による介助者同伴の希望 |
| ○印 | 「有」の場合はその理由を記入 |
| **１** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **２** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **３** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **４** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **５** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **６** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |

**（注１）**リレーに参加する場合は、リレー以外の種目に必ず出場しなければならないため、各競技者のリレー以外の出場種目を記入すること。

【申込責任者連絡先】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 住　所 | 電話番号 |
|  | 〒 |  |

第１９回秋田県障害者スポーツ大会

様式　４

リレー種目参加申込書（水泳）

|  |  |
| --- | --- |
| **種目** | **１　　水　　泳　４×５０ｍリレー（男女混合）****２　　水　　泳　４×５０ｍメドレーリレー（男女混合）**※出場種目に○をつけてください |
| **チーム名** |  |
|  | 性別 | 選　手　氏　名 | リレー以外の出場種目**（注１）** | 特段の理由による介助者同伴の希望 |
| ○印 | 「有」の場合はその理由を記入 |
| **１** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **２** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **３** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **４** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **５** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |
| **６** |  | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  | 有 ・ 無 |  |
| 氏名 |  |

**（注１）**リレーに参加する場合は、リレー以外の種目に必ず出場しなければならないため、各競技者のリレー以外の出場種目を記入すること。

【申込責任者連絡先】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　名 | 住　所 | 電話番号 |
|  | 〒 |  |