第２２回秋田県障害者スポーツ大会ボランティア参加希望申込書

**大会期日及び実施競技・会場**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 期　日 | 競　技 | 会　場 |
| ８月２４日（土） | ボッチャ | 秋田県心身障害者総合福祉センター　体育館  秋田県社会福祉会館　展示ホール |
| ９月１４日（土） | アーチェリー | 秋田県勤労身体障害者スポーツセンター グラウンド |
| サウンドテーブルテニス | 秋田県心身障害者総合福祉センター　体育館 |
| ボウリング | ロックンボウル |
| ９月２１日（土） | 一般卓球 | 秋田テルサ　体育館 |
| バレーボール（精神障害） | 秋田県体育館 |
| ９月２３日（月・祝） | 陸上競技 | ソユ―スタジアム |
| フライングディスク | 秋田スポーツＰＬＵＳ・ＡＳＰスタジアム |
| ９月２８日（土） | 水泳 | 秋田県立総合プール　サブプール |

◆希望する競技を記入してください。

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　　　　※集まった人数から希望競技に配属できない場合はご連絡します。

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 氏名 |  |
| 【連絡先】  （文書送付先） | 〒 |
| 連絡先電話番号 |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　※お手数ですがＦＡＸまたは郵送で返送ください。

|  |
| --- |
| 〒０１０－０９２２　秋田市旭北栄町１－５  一般社団法人秋田県障害者スポーツ協会  担　当　スポーツ推進員　佐藤　慶子  ＴＥＬ　０１８－８６４－２７５０  ＦＡＸ　０１８－８７４－９４６７ |