

# 選手選考会 申込用紙

ふりがな		性 別
氏 名		男 ・ 女
保 護 者		⑩ ※18歳未満の方のみ 保護者の署名・捺印
生年月日	年 月 日 ( 歳)	
障害等級・判定 診断名等	A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 その他 ( )	※療育手帳のない方は「その他」に 診断名・証明書の内容等を記載
住 所	〒 -	
電話番号	( 本人 ・ 保護者 )	
メールアドレス		
緊 急 時 連 絡 先	( 続柄 )	
ポジション	FW(攻撃) ・ MF(中盤) ・ DF(守備) ・ GK(キーパー)	
服 薬 (該当者のみ)	薬名・飲み方など	
そ の 他 特 記 事 項	重複する障がいや健康上留意すべき点、配慮を必要とする点等	

※必ず以下の注意事項を確認のうえ、記入・提出してください。

<p><b>【注意事項】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・提供された情報は、選考会及びブロック予選に関する目的以外には使用しません。</li> <li>・選考会及びブロック予選参加中の怪我等については応急処置のみとなります。活動及び宿泊中の服薬や健康・生活面で必要となる点については必ず記載してください。スタッフが事前に把握できていない事項への対応はできません。</li> <li>・既往症、重複障がいによる運動制限等がある場合は、医師等に確認・相談のうえ、了承を得てください。</li> <li>・主催者、報道機関及び帯同スタッフが撮影した写真・映像は新聞・雑誌・関連HP等に記載、または放映されることがあります。</li> </ul>
---