**［　様式２ ］**

　　　　　競技参加申込み一覧

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

山形県障がい者スポーツ協会御中

所　属　名

責任者氏名

携帯電話

連絡電話 　　　　　　　　　　FAX

**競技種目ごとに提出してください。**

　　　　　（　　　　　　　　　　　　）競　技

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  　　選　　手　　名　　 | 性　別 |
| 　1 |  |  |
| 　２ |  |  |
| 　３ |  |  |
| 　４ |  |  |
| 　５ |  |  |
| 　６ |  |  |
| 　７ |  |  |

**プログラム送付先　　〒**

**住　所**

**氏　名**