

ソフトバレーボールふれあい交流会申込書【令和5年12月1日(金) エディオンアリーナ大阪】

申込締切 令和5年11月2日(木) 17:30必着

1. 申込種別 <input type="checkbox"/> 所属機関・医療機関等、団体でまとめて申し込む <input type="checkbox"/> 個人で申し込む <input checked="" type="checkbox"/> を入れて下さい。 <input type="checkbox"/> チーム人数が6名に満たないため、混成チームを希望する							
2. 所属団体		団体名: 個人の方は 代表者名		チーム名:		連絡担当者名:	
住所・ 連絡先		住所 〒		電話番号		— —	
※個人申込の場合は 代表者の方の お名前と連絡先		メール アドレス		緊急連絡時 の電話番号		— —	
		@		FAX番号		— —	
						(FAX申込の場合必須)	
3. 参加者 (欄が不足の場合は コピーして下さい)	氏 名	ふりがな	性別	年齢 ※支援者は 記載不要	支援者の方には ○を入れて下さい		
①					○		
②					○		
③					○		
④					○		
⑤					○		
⑥					○		
⑦					○		
⑧					○		
⑨					○		
⑩					○		
⑪					○		
⑫					○		
監督					○		
コーチ					○		
マネージャー					○		
4. 参加に際して一言! (意気込み、チーム紹介など。)				5. 応援人数			
※当日の「しおり」にチーム名・所属機関(個人の方は「個人」と掲載)、市町村名、一言を掲載します。				約 [ ] 人			
申込書送付・ 問い合わせ事務局		郵送、メールフォーム、FAXのいずれかでお申込下さい。 ●郵送の場合は必ず返信用宛名を記入した封筒(84円切手貼付)を同封して下さい。 ●復帰協ホームページからもメールフォームでお申込頂けます。●FAXでのお申込の場合は、送信後にTEL等でご連絡下さい。 社会福祉法人精神障害者社会復帰促進協会(宛名は「復帰協」でも可)「ソフトバレーボール」係 〒552-0001 大阪市港区波除5-7-6-201 開所時間:月～金の9:00～17:30(土日祝日は休所) E-mail:hukikyo@kss.biglobe.ne.jp TEL:06-6567-8071 FAX:06-6567-8089					
事業所の自主製品を参加賞として納入したい		1. 希望する		製品の概要			
※一つ200円以内(消費税込)。団体申込される 複数の事業所から募集しますので、1事業所20個程度の予定です。 希望された事業所には、後日詳細をご連絡致します。 ご不明な点はお問合せ下さい。		2. 希望しない		[ ]			