

平成29年度岡山県身体障害者スポーツ大会
第10回グラウンド・ゴルフ大会参加申込書(個人)

必要事項を記入して、下記住所まで申し込んでください。(FAX可)

また、申し込みと同時に参加費1人1,000円と弁当代1個600円(必要な方)を郵便局払込用紙にてお支払いください。

(ふりがな) 参加者氏名		性別	生年月日	障害部位	備考
連絡先	住所	〒			
	電話番号				
・弁当(1個600円)を申し込む		・弁当を申し込まない			
※どちらかに○印をつけてください。					

※車いす使用の場合は、備考欄に「車いす」と記入してください。

●申込み先

(公財)岡山県身体障害者福祉連合会

〒700-0807 岡山市北区南方2-13-1きらめきプラザ1階

TEL 086-223-4562 FAX 086-223-4597

●振込先

郵便振替 口座記号01260 口座番号9-5818

口座名義 岡山県身体障害者福祉連合会

参加申込締切 9月15日(金)