平成３０年　月　日送信

神戸市知的障害者施設連盟（市知連）

職員部会　宛

第７回みんなのボウリング大会　申込用紙

法人または事業所名

　（施設、作業所などの所属でない場合には、お住まいの住所区をご記入ください）

連絡先　　　　　　　　　　　　　　（中止の場合に、連絡のつく電話番号）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者氏名（ふりがな） | 性　別 | 年　齢 | アベレージ | 全国大会出場希望 | ※ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

※　※印には過去、全国大会出場経験の有無を記入して下さい。合わせて何年に出場かもご記入下さい。

※アベレージについては１ゲームの平均をご記入ください。不明の場合は、予想で結構です。

※本大会の記録写真を市知連ホームページに掲載する場合がございますが、ご承諾いただけない

方は、その旨を事前にお申し出ください。

**問合せＴＥＬ　０７８－７４３－８２８１**　グリーンホーム平成　根岸

**申し込みＦＡＸ　０７８－７４３－８２８４**締め切り２月１６日（金）