**第４５回君津地域心身障害児者**

**スポーツ大会参加者募集！**

１　開催日　　　　令和７年１１月１日（土）

２　受付（選手集合）１２時３０分～１２時５０分

※室内用の運動靴とビニール袋（靴入れ用）をご持参ください。

３　開　会　　　　１３時００分～

４　場　所　　　　袖ケ浦市臨海スポーツセンター（袖ケ浦市長浦１－５７）

５　参加申込　　　　令和７年１０月１４日（火）まで　（参加費：無料）

６　お申込み・お問合せ

　　　木更津市福祉部障がい福祉課　　電話0438-23-8497　FAX 0438-25-1213

　　　君津市福祉部障がい福祉課　　　電話0439-56-1181　FAX 0439-56-1220

　　　富津市健康福祉部障がい福祉課　電話0439-80-1260　FAX 0439-80-1355

　　　袖ケ浦市福祉部障がい者支援課　電話0438-62-3199　FAX 0438-62-3165

　　　　※お住まいの市町村にお問い合わせください。

７　競技種目

※複数種目申し込み可能ですが、ご希望に添えない場合があります。ご了承ください。

　　　・パン食い競争

　　　・ボッチャ

　　　 ・モルック

８　その他

　　　 ・感染症対策については、定時の換気、出入り口、各陣地付近に

アルコール消毒の設置を行います。

キ　　　　リ　　　　ト　　　　リ　　　　線

参加申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | 性別 | 男 ・ 女 | | 年齢　　　　歳 |
| 住　　所 |  | | | 電話 |  | |
| 障がいの状況 | 肢体（下肢・上肢） 体幹　視覚　聴覚言語　内部　療育 　精神 | | | | | |
| 参加種目 | 1　パン食い競争　　　　２　ボッチャ　　　　３　モルック  ※複数種目申し込み可能ですが、ご希望に添えない場合があります。ご了承ください。 | | | | | |
| ご家族等  の付添い | 有　・　無 | 無の場合、会場での付添人の必要 | | | 有　・　無 | |

　　　　　　　　※当てはまるところを〇で囲んでください

参加申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | 性別 | 男 ・ 女 | | 年齢　　　　歳 |
| 住　　所 |  | | | 電話 |  | |
| 障がいの状況 | 肢体（下肢・上肢） 体幹　視覚　聴覚言語　内部　療育 　精神 | | | | | |
| 参加種目 | 1　パン食い競争　　　　２　ボッチャ　　　　３　モルック  ※複数種目申し込み可能ですが、ご希望に添えない場合があります。ご了承ください。 | | | | | |
| ご家族等  の付添い | 有　・　無 | 無の場合、会場での付添人の必要 | | | 有　・　無 | |

　　　　　　　　※当てはまるところを〇で囲んでください

参加申込書

キ　　　　リ　　　　ト　　　　リ　　　　線

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | 性別 | 男 ・ 女 | | 年齢　　　　歳 |
| 住　　所 |  | | | 電話 |  | |
| 障がいの状況 | 肢体（下肢・上肢） 体幹　視覚　聴覚言語　内部　療育 　精神 | | | | | |
| 参加種目 | 1　パン食い競争　　　　２　ボッチャ　　　　３　モルック  ※複数種目申し込み可能ですが、ご希望に添えない場合があります。ご了承ください。 | | | | | |
| ご家族等  の付添い | 有　・　無 | 無の場合、会場での付添人の必要 | | | 有　・　無 | |

　　　　　　　　※当てはまるところを〇で囲んでください

参加申込書

キ　　　　リ　　　　ト　　　　リ　　　　線

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | 性別 | 男 ・ 女 | | 年齢　　　　歳 |
| 住　　所 |  | | | 電話 |  | |
| 障がいの状況 | 肢体（下肢・上肢） 体幹　視覚　聴覚言語　内部　療育 　精神 | | | | | |
| 参加種目 | 1　パン食い競争　　　　２　ボッチャ　　　　３　モルック  ※複数種目申し込み可能ですが、ご希望に添えない場合があります。ご了承ください。 | | | | | |
| ご家族等  の付添い | 有　・　無 | 無の場合、会場での付添人の必要 | | | 有　・　無 | |

　　　　　　　　※当てはまるところを〇で囲んでください