

チャレンジボウリング 申込用紙

利用者カード番号	※ラポール利用者登録カードをお持ちの方は記入してください。 カードの種類【いずれかに○】 【横浜ラポール ・ ラポール上大岡 ・ 持っていない】 カードの番号		
参加者氏名	ふりがな	性別	男 ・ 女
生年月日	(西暦) 年 月 日 (歳)		
連絡先	①	②	
住所	〒		
障害名			
障害種別	車いす ・ 肢体 ・ 聴覚 ・ 視覚 ・ 知的 ・ 精神 ・ 内部 ・ その他()		
スロープの使用	使用する ・ 使用しない ※スロープ・・・滑り台を使ってボールを転がす道具		
出場クラス (いずれかに○)	① A クラス (1ゲーム、バンパーあり、ヨーロッパ方式) } ② B クラス (2ゲーム、バンパーなし、アメリカン方式) } ichever 1 つに ○をつけてください		
貸し靴の希望	なし ・ あり (サイズ cm) ※14.0cm～20.0cm【1.0cmきざみ】、20.0cm～31.0cm【0.5cmきざみ】 ※装具や靴の履き替えが難しい方は靴の裏側を拭いて参加できます		

家族・介助者も出場する場合は以下もご記入ください(最大2人まで) ※出場クラスは障害のある方と同じクラスになります

介護人①氏名	ふりがな	性別	男 ・ 女
介護人カード番号	※ラポール利用者登録カードをお持ちの方は記入してください。 カードの種類【いずれかに○】 【横浜ラポール ・ ラポール上大岡 ・ 持っていない】 カードの番号		
スロープの使用	使用する ・ 使用しない ※スロープ・・・滑り台を使ってボールを転がす道具		
貸し靴の希望	なし ・ あり (サイズ cm)		

介護人②氏名	ふりがな	性別	男 ・ 女
介護人カード番号	※ラポール利用者登録カードをお持ちの方は記入してください。 カードの種類【いずれかに○】 【横浜ラポール ・ ラポール上大岡 ・ 持っていない】 カードの番号		
スロープの使用	使用する ・ 使用しない ※スロープ・・・滑り台を使ってボールを転がす道具		
貸し靴の希望	なし ・ あり (サイズ cm)		

*この個人情報は、当センター事業の目的以外で使用することはありません。