スキルアップ（ボッチャ）に参加される方へ

日　　　時：令和７年１１月３日（月・祝）13：00～16：00

場　　　所：広島県立総合ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ　スポーツ交流センター　アリーナ

　　　　　　　　（〒739-0036　東広島市西条町田口295-3）

対　　　象：第６回広島県障害者ボッチャ大会に出場する選手，出場を検討している選手

注意事項：・参加費は無料です。

・障害区分判定を希望する人は必要に○をしてください。（受けたことがない人は必須）

・大会にスポーツアシスタント，ランプオペレーターと一緒に出場する人は必ず一緒に参加し

てください。

・室内用シューズを持参して下さい。（車いす常用者は除く）

・遅刻・欠席をする場合は必ず連絡をしてください。

【お問い合わせ】

公益社団法人広島県パラスポーツ協会

〒739-0036　東広島市西条町田口295-3　スポーツ交流センター内

℡：082-426-3333　FAX：082-425-6789

E-メール：[hiroshima-psa@vesta.ocn.ne.jp](mailto:hiroshima-psa@vesta.ocn.ne.jp)

担当：大江・後藤

‐‐‐-------------------------------------切り取り線------------------------------------------

スキルアップ（ボッチャ）　参加申込書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 性別 | 男　・　女 | | 年　齢 |  |
| 住　所 | 〒 | | | | | |
| 連絡先 | 電話 | | FAX | | | |
| 障がい名  （手帳記載） | （身体障害者手帳に記載されている障害名を記入してください） | | | | | |
| 障害区分  判定 | 必要 | | | 不要 | | |
| 連絡事項 |  | | | | | |