

2020年度 大阪府障がい者スポーツ大会 知的障がい者団体競技 参加申込書

申込日 月 日

①参加種目(プルダウンで選択)										
②申込責任者情報										
ふりがな				TEL				携帯電話		
氏名				所属	学校名等			メール		
住所	〒									<input type="checkbox"/> <small>申込内容に相違ありません。</small>
③チーム情報										
ふりがな					コーチ	ふりがな				
チーム名					コーチ	氏名				
学校	合同	一般	監督	ふりがな			ふりがな			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	氏名			氏名				
ユニフォーム	濃(正)【色: 】・淡(副)【色: 】 ビブス【色: 】 その他【 】									
④選手情報(フルネームで記入)										
番号	背番号	氏名	ふりがな	性別	生年月日 例1998/8/1	4/1時点 年齢 自動入力	〒 自宅住所 学校・施設名等()	出場資格 確認		
1					1998/8/1	21	〒	<input type="checkbox"/>		
2	<p style="text-align: center;">※この参加申込書は、見本です。</p> <p>手順 ※「20大会参加申込」(excel)内に「1参加申込書」・「2パスワード報告書」のsheetがあります。</p> <p>①「20大会参加申込」(excel)を、大阪府障がい者スポーツ協会ホームページからダウンロード。</p> <p>②「1参加申込書」(sheet)に必要事項を入力。</p> <p>③「20大会参加申込」(excel)にパスワードをかける。</p> <p>④名前をつけて保存。 ※名前は「〇〇〇〇〇 20大会参加申込」〇にチーム名を入れ保存してください。</p> <p>⑤「〇〇〇〇〇 20大会参加申込」メールで送付。</p> <p>⑥「2パスワード報告書」(sheet)を印刷。 FAX又は郵送あるいはメール(⑤と別メール)で、「パスワード報告書」を送付。</p>									<input type="checkbox"/>
3										<input type="checkbox"/>
4										<input type="checkbox"/>
5										<input type="checkbox"/>
6										<input type="checkbox"/>
7										<input type="checkbox"/>
8										<input type="checkbox"/>
9										<input type="checkbox"/>
10										<input type="checkbox"/>
11										
12					1998/8/1	21	〒 学校・施設名等()	<input type="checkbox"/>		
13					1998/8/1	21	〒 学校・施設名等()	<input type="checkbox"/>		
14					1998/8/1	21	〒 学校・施設名等()	<input type="checkbox"/>		
15					1998/8/1	21	〒 学校・施設名等()	<input type="checkbox"/>		
16					1998/8/1	21	〒 学校・施設名等()	<input type="checkbox"/>		
17					1998/8/1	21	〒 学校・施設名等()	<input type="checkbox"/>		
18					1998/8/1	21	〒 学校・施設名等()	<input type="checkbox"/>	サッカー 18名以内	
19					1998/8/1	21	〒 学校・施設名等()	<input type="checkbox"/>		
20					1998/8/1	21	〒 学校・施設名等()	<input type="checkbox"/>	ソフト 20名以内	
⑤備考										

2020年度 大阪府障がい者スポーツ大会 知的障がい者団体競技 参加申込書 入力方法

申込日 ○ 月 △ 日

①参加種目(プルダウンで選択)										
Aサッカー										
②申込責任者情報										
ふりがな	おおさか たろう			TEL	000-000-0000		携帯電話	000-0000-0000		申込内容に 相違ありませ ん。 <input checked="" type="checkbox"/>
氏名	大阪 太郎			所属	学校名等 〇〇支援学校		メール	〇△×@.....		
住所	〒000-0000 書類等送付先									
③チーム情報										
ふりがな	おおさか〇〇〇〇				コーチ	ふりがな	△△ □□			
チーム名	大阪〇〇〇〇				コーチ	氏名	△△ □□			
学校	合同	一般	監督	ふりがな	おおさか たろう		コーチ	ふりがな	〇〇 ◇◇	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	氏名	大阪 太郎		コーチ	氏名	〇〇 ◇◇		
ユニフォーム	濃(正)【色: 青】・淡(副)【色: 白】 ビブス【色: 】 その他【 】									
④選手情報(フルネームで記入)										
番号	背番号	氏名	ふりがな	性別	生年月日 例1998/8/1	4/1時点 年齢 自動入力	〒 自宅住所 学校・施設名等()	出場資格 確認		
1	1	近畿 次郎	きんき じろう	男	2002/10/18	17	〒000-0000 和泉市..... 学校・施設名等()	<input checked="" type="checkbox"/>		
2	②	関西 一郎	かんさい いちろう	男	2001/6/4	18	〒000-0000 大阪市..... 学校・施設名等(〇〇支援学校 ※所在地 東大阪市)	<input checked="" type="checkbox"/>		
3	3	堺 元気	さかい げんき	男	1996/3/13	24	〒000-0000 東大阪市..... 学校・施設名等()	<input checked="" type="checkbox"/>		
4							〒	<input type="checkbox"/>		
5								<input type="checkbox"/>		
6								<input type="checkbox"/>		
7								<input type="checkbox"/>		
8								<input type="checkbox"/>		
9								<input type="checkbox"/>		
10								<input type="checkbox"/>		
11								<input type="checkbox"/>		
12								<input type="checkbox"/>		
13								<input type="checkbox"/>		
14								<input type="checkbox"/>		
15								<input type="checkbox"/>		
16								<input type="checkbox"/>		
17								<input type="checkbox"/>		
18								<input type="checkbox"/> サッカー 18名以内		
19								<input type="checkbox"/>		
20								<input type="checkbox"/> ソフト 20名以内		
⑤備考										

必要事項入力

確認事項
<p>①参加種目 ・出場する種目プルダウンで選択してください。 ※複数種目の出場はできません。</p>
<p>②申込責任者情報 ・申込情報に関する内容等、申込みについてお問合せいただく連絡先を入力してください。 ※①～⑤すべての内容に相違がないかご確認の上、右チェック欄にプルダウンで<input checked="" type="checkbox"/>を選択してください。</p>
<p>③チーム情報 ・チーム名を記載してください。 ・学校、合同、一般のいずれかに確認チェックを入れてください。 ※プルダウンで<input checked="" type="checkbox"/>を選択してください。 ・監督、コーチは1名以上2名以内で入力してください。 ・氏名・ふりがなをフルネームで入力してください。 ・ユニフォーム(ビブス着用の場合はビブス欄に)の色を入力してください。</p>
<p>④選手情報 ・背番号は試合中、身につける背番号を入力してください。 ※背番号の小さい選手から順に入力してください。</p> <p>・主将の背番号を囲い文字(数字)で入力してください。</p> <p>・氏名・ふりがなをフルネームで入力してください。</p> <p>・性別をプルダウンで選択してください。</p> <p>・生年月日は、1998年8月1日の場合 例)1998/8/1と入力してください。 ※年齢は2020/4/1時点の年齢が自動入力されます。</p> <p>・自宅住所は、在住する現住所を入力してください。</p> <p>・大阪府(大阪市・堺市を除く)に在住又は、大阪府(大阪市・堺市を除く)に現住所がない場合、学校・施設名等欄に所属学校・入所・通所施設とその所在地を入力してください。 ※例)〇〇支援学校(東大阪市)、〇〇入所施設等</p> <p>・第20回全国障害者スポーツ大会近畿ブロック予選会に準じて、サッカー18名以内、ソフトボール20名以内で入力してください。</p> <p>・申込責任者が出場資格について確認チェックを行ってください。 ※プルダウンで<input checked="" type="checkbox"/>を選択してください。</p>
<p>⑤備考 伝達事項等あれば、ご入力ください。</p>

