

第52回全国ろうあ者体育大会 埼玉 託児申込書

受付番号

--

【保護者】

記入日 平成30年 月 日

フリガナ											
保護者氏名											
参加競技 (○を記入)	野球	卓球	バレー	陸上	サッカー	テニス	ホウリング	ソフト	パドミントン	バスケット	フットサル
	チーム名()										
性別	男 ・ 女										
区分	ろう者 ・ 健聴者 ・ 盲ろう者										
住所	都道府県					市区町村					
FAX											
携帯アドレス											
託児利用 希望日 (○を記入)	各種目会場にて 設けています			9月22日(土)				9月23日(日)			

【お子様】

フリガナ											
お子様氏名											
性別	男 ・ 女										
区分	ろう者 ・ 健聴者 ・ 盲ろう者										
生年月日	年 月 日							歳 ヶ月			
事前確認事項	■おむつをしているか (している ・ していない)										
	■排泄できますか (できる ・ 介助があればできる ・ できない)										
	■アレルギーはありますか (ある ・ ない)										
	「ある」とお答えの方は具体的にご記入ください。										
	■その他伝えておきたいこと(性格・クセ、好きな遊びなど)										

- ※ この文書は託児の参考のみ使用し、大会終了後、責任を持って処分いたします。
- ※ 健康状態によってはお子様を預かれないことがあります。
- ※ 特別留意する点がございましたら、事前にお知らせください。
- ※ deafsports2018@sai-deaf.org からのメールが受信できるように設定してください。

提出先: 第52回全国ろうあ者体育大会実行委員会事務局
FAX 048-825-0774