

旭川障害者スポーツ協会福祉バス同乗申請書
(令和8年1月18日 第45回北海道障がい者冬季スポーツ大会 距離競技)

所属団体名				
連絡責任者	フリガナ 氏名			電話・FAX
	住所			

	NO.	選手・付添	生年月日 フリガナ 氏名	性別	年齢	車イス 使用	障害	競技名	バス乗車場所
同乗希望者	①	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前
	②	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前
	③	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前
	④	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前
	⑤	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前
	⑥	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前
	⑦	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前
	⑧	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前
	⑨	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前
	⑩	選手・付添		男・女		有・無			おびった前・第2庁舎前