

団体・個人参加申込書（FAX 送信票）

長岡京市身体障がい者団体連合会 宛

お 名 前 ・ 団 体 名		参加人数	送迎必要人数
連絡先	(Tel —)	障がい者 名	(別途、個別申込) 否 要
		介助者 名	
		計 名	

開催日 令和 6 年 10 月 20 日（日） 10：00～12：30

（できるだけ直接会場へお越しください。送迎の必要な方は別途確認します）

競技種目出場の申し込み （お一人 2～3 競技参加でお願いします）

時間	競技種目	競 技 内 容	出場希望に○
10:15 競技開始	車いすスラローム競走	車イスで 30m のスラロームを走ります。（重度の方は短縮有）	
	普通競走	30m の直線を障害者別に走ります。（車イスの直線走行もあり）	
	音響競走	全盲以外の方はアイマスクを、ゴールからの音を頼りに走ります。	
	ストラックアウトビンゴ	9 個の籠にボールを投げ、ビンゴ状態に籠に入れば、いくつかのビンゴが出来るかを競います。	
	お玉ちゃん競 走	お玉にボールを乗せて走ります。	
	けつあつ測定	膨らませた紙風船をイスの上で座って割りゴールします。	
	大玉ころがし	2 チームになって、2 人 1 組で、大玉を転がし、つないでいきます。	
終了目標 12：30			

注意事項

事前の体調管理と当日体調不良（発熱等）の方は、参加を見合わせてください。

参加申込先

送信先 FAX&TEL 9 5 5 － 4 0 6 8

長岡京市身体障がい者団体連合会 または 障がい福祉課へ

申込期限は 10 月 10 日（木）までに（参加人数・送迎要）