

第2回

# 精神障がい者 ボウリング交流大会 ご案内

参加無料



大阪府では、スポーツを通じた体力づくり、交流の場としてボウリング交流大会を開催します。

個人でもグループでも申込が可能です。皆様のご参加をお待ちしております！



内 容	第2回 ボウリング交流大会 (競技種目は個人戦と団体戦です。どちらも1人2ゲームの合計点により順位を決め、表彰します。団体戦は4人以上で参加の団体を対象に上位4名2ゲーム合計点により順位を決め、表彰します。)
日 時	令和元年12月6日(金) 10:00~12:30頃(受付9:15~9:45)
場 所	ストライクスりんくうシークル店(大阪府泉佐野市りんくう従来南3番地) TEL 072-447-5531 (最寄り駅は、「りんくうタウン駅」駅直結のりんくうプレジャータウンシークル 1F) ※今年は、会場が変更になりましたのでご注意ください。
対 象 者	大阪府内在住の精神障がい者 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた方、あるいはその取得の対象に準ずる障がいのある方(支援者は、応援のみの参加となります)
参 加 費	無料
定 員	88名(定員を超えた場合は抽選になります。決定通知は11月19日ごろ返送予定です。)
申込方法	申込用紙(裏面)に必要な事項を記入し、返信宛名を記入・84円切手を貼付した封筒を同封のうえ、郵送にて(福)復帰協「ボウリング」係までお送りください。(可能な場合は、団体・事業所・医療機関等で取りまとめたお申し込みをお願いします。)
締め切り	令和元年11月14日(木)必着
そ の 他	競技レーンは主催者が事前に決定します。(グループでお申込みの場合はグループ単位で配置します。)

詳しくはホームページをご覧ください  
<http://www.hukikyo.jp/>

◆お知らせ◆

「府内の事業所の紹介・交流」を目的に、〈参加賞〉として、交流会に参加される事業所の自主製品を募集します。詳細は申込書(裏面)の最下部をご覧ください。





第2回ボウリング交流大会申込書【令和元年12月6日(金)ストライクスりんくうシークル店】

申込締切 令和元年11月14日(木)必着

1. 申込種別 (競技自体は個人戦です) (○をつける⇒)	( ) 所属機関・医療機関等 団体でまとめて申し込む		( ) 個人で申し込む		
2. 所属団体	団体名(個人申込の場合は代表者名・連絡先)				
住所・ 連絡先	連絡担当者名:				
	住所 〒		電話	-	-
			FAX	-	-
	メールアドレス @				
3. 参加者 (欄が不足の場合は コピーして下さい)	氏名	ふりがな	性別	年齢	ボウリングシューズサイズ <u>必ず記入してください</u>
①					不要・要 ( cm)
②					不要・要 ( cm)
③					不要・要 ( cm)
④					不要・要 ( cm)
⑤					不要・要 ( cm)
⑥					不要・要 ( cm)
⑦					不要・要 ( cm)
4. 当日の 付き添い ※当日の付き添い のない方は必ず [1.無し]の欄に 記入下さい	1. 無し ⇒ 当日緊急時連絡先(家族、医療機関等) 名前( ) 本人との関係( ) 電話番号( )				
	2. 有り ⇒ 引率 ( 名) 応援のみ ( 名) (代表者氏名: )				
5. 交通手段	1. 公共交通機関		2. 自動車等		
6. 競技にあたって配慮してほしいこと(体調面など)					
7. この事業をどこで知りましたか(チラシをどこでもらいましたか)○をつけてください ① 市区町村役所 ② 保健所・保健センター等 ③ 病院(デイケア・その他)・診療所 ④ 事業所・施設等 ⑤ 知人から ⑥ インターネット(大阪府・復帰協) ⑦ その他( )					
【申込書送付・問合わせ事務局】 ※郵送のみ可。必ず84円切手貼付の返信用封筒を同封してください。 〒552-0001 大阪市港区波除5-7-6 ハイツニッセイ201(TEL 06-6567-8071) 社会福祉法人精神障害者社会復帰促進協会(宛名は「復帰協」でも可)「ボウリング」係					
事業所の自主製品を参加賞として納入したい⇒ <input type="checkbox"/> (チェックを入れてください) (製品の概要: ) ※食品は不可です。一つ200円までの自主製品。複数の事業所から募集しますので、1事業所20~30個を 想定しています。詳細や納入の決定については、事務局より連絡をします。不明な点はお問合わせください。					