

第23回沖縄県障害者卓球大会 参加申込書

団体名：

代表名：

連絡先：

	氏 名	性別	クラス A・B・ ビギナー	障 害 肢体・聴覚・知的・ 精神・その他	弁当注文 600 円	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

日 時：令和8年9月13日（日）9時～15時予定

会 場：豊見城市民体育館「豊見城市字豊崎 5-2（豊崎海浜公園内）」

申込先：沖縄県障害者卓球協会 事務局：豊見城市字長堂 351-3

Mail：manabu.higal203@gmail.com（副会長：比嘉学）

SMS でも申込出来ます。携帯 090-6858-6838

FAXでの申込はできません。

締 切 日：令和8年8月31日（月）午後5時。

※申込してない方は当日参加できません。

※当日は、体育館シューズ、ユニホーム、ラケット、ゼッケン着用

※備考のところに緊急連絡先を書いて下さい。

※会場設営にご協力できるみなさんは午前9時集合でお願いします。