

# パラクレー射撃部会 入会申込書

入会申込日 令和 年 月 日

フリガナ			TEL	( )		
氏名			FAX	( )		
E-Mail	@		携帯	( )		
生年月日	西暦	年 月 日	性別	男・女	年齢	歳
フリガナ						
住所	〒					
障害	該当するものに○をつけ、その後ろに具体的な障害内容（切断・麻痺・聴覚等）をご記入ください					
	1、車椅子					
	2、下肢障害					
	3、上肢障害					
	4、その他					
日クレ関係	日本クレー射撃協会の入会方法（○印） 1. 各都道府県射撃協会 2. パラクレー射撃部会					
	日本クレー射撃協会に登録されている方は、その加盟団体名（都道府県）と会員番号をご記入ください					
	加盟団体名	会員番号				
IPC登録	IPC（国際パラリンピック委員会）に登録して国際大会に出場されますか？				はい	・ いいえ
掲載確認	パラクレーのホームページに写真を掲載してもよろしいですか？				はい	・ いいえ
	パラクレー射撃部会LINEグループに登録しますか？				はい	・ いいえ

※当部会に入会を希望される方は、（特非）日本障害者スポーツ射撃連盟と（一社）日本クレー射撃協会への入会・登録が必須となります。

※（一社）日本クレー射撃協会へは各都道府県協会から入会していただくのが本来ですが、特例として本部会から入会することもできます。

特定非営利活動法人

日本障害者スポーツ射撃連盟 パラクレー射撃部会

部会長 浜村 敏弘 殿

申込者氏名

私は、本書をもってパラクレー射撃部会への入会を申し込むとともに、日障射連の定款及び本部会の規約に従うことを誓約します。

(自署または捺印)

お問い合わせ先



特定非営利活動法人  
日本障害者スポーツ射撃連盟  
パラクレー射撃部会 事務局長

加藤 哲也

E-Mail kato@nyokkori.jp  
URL http://jpssf-clay.mystrikingly.com/  
TEL 090-2861-6379 (AM8:00~PM9:00)