|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  **相模原市障害者競技大会参加者奨励金申出書**  　　相模原市長　殿    　　　　　　　　　　　　　　申出者　氏　　　　名：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　居住地又は所在地：    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属団体名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（学校・チーム）：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号：  次のとおり、障害者競技大会参加者奨励金について、書類を添えて申し出します。 | | |
| 出場者 |  | |
| 保護者同意署名欄  （出場者が未成年の場合） | 保護者氏名（自署） | 連絡先 |
| 出場者の居住地  （申出者と出場者が同一の  場合は省略可） |  | |
| 大会名 |  | |
| 主催者 |  | |
| 競技種目 |  | |
| 開催期間 | 年　　月　　日　　～　　　　　年　　月　　日 | |
| 開催地 |  | |
| 添付書類 | ①　出場大会等開催要綱の写し　（必須）  ②　大会にかかる予選結果の写し（必須）  ③　出場メンバー表　 （団体の構成員として出場する場合は必須）  ④　大会出場決定通知の写し　⑤　関係報道記事等関係資料  ⑥　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 個人情報の取扱い | 申出により市が取得した個人情報について、この事務のほか、スポーツに関する表彰の内申事務（国・県・市）に利用することについて、  **１ 同意します。**  **２ 同意しません。**  **※１または２のどちらかを○で囲んでください。** | |