

令和元年度 (一社) 日本肢体不自由者卓球協会 登録申請用紙

団体名 (団体登録者のみ)		日本卓球協会への登録の有・無 (どちらかに○)	有	無
評議委員	() 評議委員である () 評議委員でない			
フリガナ 氏名		性別 (どちらかに○)	男	女
生年月日	西暦	年	月	日
住所	〒			
電話番号				
FAX				
携帯電話				
メールアドレス				
障害等級	種 級			
障害の種別	() 切断 () 機能障害			
	() 脊髄損傷 () 脳性麻痺			
	() 頸髄損傷 () その他:			
競技区分 どちらかに「○」	車椅子 ・ 立位			
クラス判定	区分	クラス	判定の年月日	判定の場所
	①国際カード所持		年 月 日	
	②国内判定受信者		年 月 日	
	③自己申告		年 月 日	

※年会費は、登録申請書送付前に必要金額をお振込ください。

【振込先】 三井住友銀行 霞が関支店 (普) 6833878 日本肢体不自由者卓球協会

【金額】 個人登録 6,000円
 団体登録 5,000円+人数×2,000円ずつ追加。 ※団体登録は5名以上

※「クラスの判定」におけるクラスは、①～③の該当する欄に記入してください。

《送付先・連絡先》

〒107-0052
 東京都港区赤坂1-2-2 日本財団ビル4F
 TEL:03-6229-5427 FAX:03-6229-5420
 Mail: jptta-jimukyoku@outlook.jp
 一般社団法人 日本肢体不自由者卓球協会
 事務局 宛