

2027国際親善女子車いすバスケットボール大阪大会
団体観戦申込書

30名以上からお申込みください。30名未満の場合は観戦申込みは不要で、自由席にご案内します。

年 月 日

団体名 (校名等)	ﾌﾘｶﾞﾅ ()年生 ※学年もご記入ください		
代表者名 (役職名)	ﾌﾘｶﾞﾅ ()	連絡 担当者 名	ﾌﾘｶﾞﾅ
所在地 (住 所)	〒 —	TEL	
		FAX	
		メール	
観戦に ついて	参加日時 ※予定時間の記入 にご協力ください。	2月12日(金曜日) ※観戦希望試合に○をつけてください(途中退席の場合は「△」)	
		() 10時15分～ 第1試合〈メインアリーナ〉日本 vs 海外A () 13時30分～ 第2試合〈メインアリーナ〉海外B vs 海外C ※会場到着予定時間 時 分 ※会場出発予定時間 時 分	
	参加人員	人(うち引率者等 人)	
	引率 責任者名	ﾌﾘｶﾞﾅ	当日の連絡先(名前等) 電話番号(携帯等)
	来場方法	☐ 公共交通機関(大阪メトロ・バス) ☐ 徒歩 ☐ 普通車 ☐ バス(マイクロ・大型 台)	
	観覧席で昼食	☐ 希望する(座席の移動をお願いする場合があります) ☐ 希望しない	
その他、連絡、要望、特記事項等(車いす使用の生徒がいるため、団体観戦時 別に座席の配慮が必要である場合など)			
大阪カップ キャラバン隊 (学校対象)	★大阪カップキャラバン隊の派遣にお申込みされる場合は、下記に参加人数と、希望日時を第3希望までご記入ください。 【団体観戦が可能な学校のみお申込み可能 2026年11月～2027年1月】		
	申込み	☐ 希望する ☐ 希望しない	参加人数 人
	希望① 月 日 () 時 分～ 時 分	希望② 月 日 () 時 分～ 時 分	希望③ 月 日 () 時 分～ 時 分

(提出先) 〒546-0034 大阪市東住吉区長居公園1番32号 大阪市長居障がい者スポーツセンター内
国際親善車いすバスケットボール大阪大会実行委員会事務局
TEL:06-6606-1631/FAX:06-6606-1638/E-mail:s-entry@fukspo.org