

## 東北身体障がい者水泳連盟御中

東北身体障害者水泳連盟の主旨及び規則に賛同し登録料、団体登録者名簿を添えて貴連盟への団体登録を申し込みます。尚、個人情報については日本身体障がい者水泳連盟の注1「個人情報保護についての取り扱い基本方針」に従って扱われることを承諾します。

2019年 月 日

新規・再 登録

申込者: \_\_\_\_\_ 印

(新規・再 のいずれかを○で囲む事。再登録とは過去に登録実績のある団体の登録)

ふりがな		注2 略称	
団体名			
ふりがな 代表者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
ふりがな 連絡責任者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
郵便物 送付先	〒		
登録料	_____名 × _____円 + 1万円 = _____円		
振込先	_____銀行 _____支店 : 口座番号 _____		
振込日	2019年 ____月 ____日		
その他 連絡事項			

注1:「個人情報保護についての取り扱い基本方針」は [http://paraswim.jp/?page\\_id=1708](http://paraswim.jp/?page_id=1708) をご参照下さい。

注2: 略称は各競技会で使用する団体名略称で、全角8文字、半角16文字以内で地域が分かる名称を含めて下さい。

(東北連盟記入欄)

東北連盟受付日: 2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟への送付日: 2019年 月 日

日本連盟への振込日: 2019年 月 日 (\_\_\_\_\_名 × \_\_\_\_\_円 + 1万円 = \_\_\_\_\_円)

(日本連盟記入欄)

日本連盟受付日: 2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟入金確認日: 2019年 月 日

## 関東身体障がい者水泳連盟御中

関東身体障害者水泳連盟の主旨及び規則に賛同し登録料、団体登録者名簿を添えて貴連盟への団体登録を申し込みます。尚、個人情報については日本身体障がい者水泳連盟の注1「個人情報保護についての取り扱い基本方針」に従って扱われることを承諾します。

2019年 月 日

新規・再 登録

申込者: \_\_\_\_\_ 印

(新規・再 のいずれかを○で囲む事。再登録とは過去に登録実績のある団体の登録)

ふりがな		注2 略称	
団体名			
ふりがな 代表者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
ふりがな 連絡責任者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
郵便物 送付先	〒		
登録料	_____名 × _____円 + 1万円 = _____円		
振込先	_____銀行 _____支店 : 口座番号 _____		
振込日	2019年 ____月 ____日		
その他 連絡事項			

注1:「個人情報保護についての取り扱い基本方針」は [http://paraswim.jp/?page\\_id=1708](http://paraswim.jp/?page_id=1708) をご参照下さい。

注2: 略称は各競技会で使用する団体名略称で、全角8文字、半角16文字以内で地域が分かる名称を含めて下さい。

(関東連盟記入欄)

関東連盟受付日: 2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟への送付日: 2019年 月 日

日本連盟への振込日: 2019年 月 日 ( \_\_\_\_\_名 × \_\_\_\_\_円 + 1万円 = \_\_\_\_\_円)

(日本連盟記入欄)

日本連盟受付日: 2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟入金確認日: 2019年 月 日

2019年度

## 団体登録申込書

書式\_2019B

## 中部障がい者水泳連盟御中

中部障がい者水泳連盟の主旨及び規則に賛同し登録料、団体登録者名簿を添えて貴連盟への団体登録を申し込みます。尚、個人情報については日本身体障がい者水泳連盟の注1「個人情報保護についての取り扱い基本方針」に従って扱われることを承諾します。

2019年 月 日

## 新規・再 登録

申込者: \_\_\_\_\_ 印

(新規・再 のいずれかを○で囲む事。再登録とは過去に登録実績のある団体の登録)

ふりがな		注2 略称	
団体名			
ふりがな 代表者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
ふりがな 連絡責任者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
郵便物 送付先	〒		
登録料	_____名× _____円+1万円 = _____円		
振込先	_____銀行_____支店：口座番号_____		
振込日	2019年____月____日		
その他 連絡事項			

注1:「個人情報保護についての取り扱い基本方針」は [http://paraswim.jp/?page\\_id=1708](http://paraswim.jp/?page_id=1708) をご参照下さい。

注2:略称は各競技会で使用する団体名略称で、全角8文字、半角16文字以内で地域が分かる名称を含めて下さい。

## (中部連盟記入欄)

中部連盟受付日:2019年 月 日 担当者:\_\_\_\_\_ 印

日本連盟への送付日:2019年 月 日

日本連盟への振込日:2019年 月 日(\_\_\_\_\_名× \_\_\_\_\_円+1万円 = \_\_\_\_\_円)

## (日本連盟記入欄)

日本連盟受付日:2019年 月 日 担当者:\_\_\_\_\_ 印

日本連盟入金確認日:2019年 月 日

## 近畿身体障害者水泳連盟御中

近畿身体障害者水泳連盟の主旨及び規則に賛同し登録料、団体登録者名簿を添えて貴連盟への団体登録を申し込みます。尚、個人情報については日本身体障がい者水泳連盟の注1「個人情報保護についての取り扱い基本方針」に従って扱われることを承諾します。

2019年 月 日

## 新規・再 登録

申込者: \_\_\_\_\_ 印

(新規・再 のいずれかを○で囲む事。再登録とは過去に登録実績のある団体の登録)

ふりがな		注2 略称	
団体名			
ふりがな 代表者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
ふりがな 連絡責任者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
郵便物 送付先	〒		
登録料	_____名 × _____円 + 1万円 = _____円		
振込先	_____銀行 _____支店 : 口座番号 _____		
振込日	2019年 _____月 _____日		
その他 連絡事項			

注1:「個人情報保護についての取り扱い基本方針」は [http://paraswim.jp/?page\\_id=1708](http://paraswim.jp/?page_id=1708) をご参照下さい。

注2:略称は各競技会で使用する団体名略称で、全角8文字、半角16文字以内で地域が分かる名称を含めて下さい。

## (近畿 連盟記入欄)

近畿連盟受付日:2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟への送付日:2019年 月 日

日本連盟への振込日:2019年 月 日(\_\_\_\_\_名 × \_\_\_\_\_円 + 1万円 = \_\_\_\_\_円)

## (日本連盟記入欄)

日本連盟受付日:2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟入金確認日:2019年 月 日

2019年度

## 団体登録申込書

書式\_2019B

## 中国・四国身体障害者水泳連盟御中

中国・四国身体障害者水泳連盟の主旨及び規則に賛同し登録料、団体登録者名簿を添えて貴連盟への団体登録を申し込みます。尚、個人情報については日本身体障がい者水泳連盟の<sup>注1</sup>「個人情報保護についての取り扱い基本方針」に従って扱われることを承諾します。

2019年 月 日

## 新規・再 登録

申込者: \_\_\_\_\_ 印

(新規・再 のいずれかを○で囲む事。再登録とは過去に登録実績のある団体の登録)

ふりがな		注2 略称	
団体名			
ふりがな 代表者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
ふりがな 連絡責任者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
郵便物 送付先	〒		
登録料	_____名× _____円+1万円 = _____円		
振込先	_____銀行_____支店：口座番号_____		
振込日	2019年____月____日		
その他 連絡事項			

注1:「個人情報保護についての取り扱い基本方針」は [http://paraswim.jp/?page\\_id=1708](http://paraswim.jp/?page_id=1708) をご参照下さい。

注2:略称は各競技会で使用する団体名略称で、全角8文字、半角16文字以内で地域が分かる名称を含めて下さい。

## (中四連盟記入欄)

中四連盟受付日:2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟への送付日:2019年 月 日

日本連盟への振込日:2019年 月 日(\_\_\_\_\_名× \_\_\_\_\_円+1万円 = \_\_\_\_\_円)

## (日本連盟記入欄)

日本連盟受付日:2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟入金確認日:2019年 月 日

.....

.....

.....

.....

2019年度

## 団体登録申込書

書式\_2019B

## 九州障がい者水泳連盟御中

九州障がい者水泳連盟の主旨及び規則に賛同し登録料、団体登録者名簿を添えて貴連盟への団体登録を申し込みます。尚、個人情報については日本身体障がい者水泳連盟の注1「個人情報保護についての取り扱い基本方針」に従って扱われることを承諾します。

2019年 月 日

## 新規・再 登録

申込者: \_\_\_\_\_ 印

(新規・再 のいずれかを○で囲む事。再登録とは過去に登録実績のある団体の登録)

ふりがな		注2 略称	
団体名			
ふりがな 代表者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
ふりがな 連絡責任者		TEL/FAX(自宅)	
		E-Mail	
郵便物 送付先	〒		
登録料	_____名× _____円+1万円 = _____円		
振込先	_____銀行_____支店：口座番号_____		
振込日	2019年____月____日		
その他 連絡事項			

注1:「個人情報保護についての取り扱い基本方針」は [http://paraswim.jp/?page\\_id=1708](http://paraswim.jp/?page_id=1708) をご参照下さい。

注2:略称は各競技会で使用する団体名略称で、全角8文字、半角16文字以内で地域が分かる名称を含めて下さい。

## (九州連盟記入欄)

九州連盟受付日:2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟への送付日:2019年 月 日

日本連盟への振込日:2019年 月 日(\_\_\_\_\_名× \_\_\_\_\_円+1万円 = \_\_\_\_\_円)

## (日本連盟記入欄)

日本連盟受付日:2019年 月 日 担当者: \_\_\_\_\_ 印

日本連盟入金確認日:2019年 月 日