平成26年度　　**団 体 登 録 申 込 書**　　書式_H26B

東北身体障害者水泳連盟御中

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。

平成26年　　月　　日

新規・再　登録　　申込者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

（新規・再 のいずれかを〇で囲む事。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	平成26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 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:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟への送付日:平成26年　　月　　日

日本連盟への振込日:平成26年　　月　　日（＿＿＿名×　　円＋1万円 ＝＿＿＿＿＿円）

（日本連盟記入欄）

日 本 連 盟 受 付 日:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟入金確認日:平成26年　　月　　日

JSFD ・東北連盟 団体登録　　平成26年度【　　】新規 ・追加 登録一覧表　　／　　書式_H26D

注1：新規団体登録の場合は「書式_H26B」の団体登録申込書を添付してください。
注2：【　】内は団体名の略称、／の上下に頁数／総頁数を記入してください。　平成26年　月　日
注3：区分欄は新規登録者は新、それ以外（過去登録歴あり）は再を記入して下さい。
注4：生年月日は和暦で、車椅子常用者は同欄に丸印を記入してください。

No	区分	（ﾌﾘｶﾞﾅ） 氏　名	性別	生年月日	〒 No	住所	TEL 又は FAX	障害者手帳記載「障害名」	障害等級	車椅子常用

平成26年度　　**団 体 登 録 申 込 書**　　書式_H26B

関東身体障害者水泳連盟御中

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。

平成26年　　月　　日

新規・再　登録　　申込者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

（新規・再 のいずれかを〇で囲む事。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	平成26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 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:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟への送付日:平成26年　　月　　日

日本連盟への振込日:平成26年　　月　　日（＿＿＿名×　　円＋1万円 ＝＿＿＿＿＿円）

（日本連盟記入欄）

日 本 連 盟 受 付 日:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟入金確認日:平成26年　　月　　日

JSFD ・関東連盟 団体登録　　平成26年度【　　】新規 ・追加 登録一覧表　　／　　書式_H26D

注1：新規団体登録の場合は「書式_H26B」の団体登録申込書を添付してください。
注2：【　】内は団体名の略称、／の上下に頁数／総頁数を記入してください。　　平成26年　　月　　日
注3：区分欄は新規登録者は新、それ以外（過去登録歴あり）は再を記入して下さい。
注4：生年月日は和暦で、車椅子常用者は同欄に丸印を記入してください。

No	区分	（ﾌﾘｶﾞﾅ） 氏　名	性別	生年月日	〒 No	住所	TEL 又は FAX	障害者手帳記載「障害名」	障害等級	車椅子常用

平成26年度　　**団 体 登 録 申 込 書**　　書式_H26B

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。

平成26年　　月　　日

新規・再　登録　　申込者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

（新規・再 のいずれかを〇で囲む事。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	平成26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 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:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟への送付日:平成26年　　月　　日

日本連盟への振込日:平成26年　　月　　日（＿＿＿名×　　円＋1万円 ＝＿＿＿＿＿円）

（日本連盟記入欄）

日 本 連 盟 受 付 日:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟入金確認日:平成26年　　月　　日

JSFD ・中部連盟 団体登録　　平成26年度【　　】新規 ・追加 登録一覧表　　／　　書式_H26D

注1：新規団体登録の場合は「書式_H26B」の団体登録申込書を添付してください。　注2：【　】内は団体名の略称、／の上下に頁数／総頁数を記入してください。　平成26年　月　日

注3：区分欄は新規登録者は新、それ以外（過去登録歴あり）は再を記入して下さい。　注4：生年月日は和暦で、車椅子常用者は同欄に丸印を記入してください。

No	区分	（ﾌﾘｶﾞﾅ） 氏　名	性別	生年月日	〒 No	住所	TEL 又は FAX	障害者手帳記載「障害名」	障害等級	車椅子常用

平成26年度　　**団 体 登 録 申 込 書**　　書式_H26B

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。

平成26年　　月　　日

新規・再　登録　　申込者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

（新規・再 のいずれかを〇で囲む事。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	平成26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 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:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟への送付日:平成26年　　月　　日

日本連盟への振込日:平成26年　　月　　日（＿＿＿名×　　円＋1万円 ＝＿＿＿＿＿円）

（日本連盟記入欄）

日 本 連 盟 受 付 日:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟入金確認日:平成26年　　月　　日

JSFD ・近畿連盟 団体登録　　平成26年度【　　】新規 ・追加 登録一覧表　　／　　書式_H26D

注1：新規団体登録の場合は「書式_H26B」の団体登録申込書を添付してください。
注2：【　】内は団体名の略称、／の上下に頁数／総頁数を記入してください。　　平成26年　　月　　日
注3：区分欄は新規登録者は新、それ以外（過去登録歴あり）は再を記入して下さい。
注4：生年月日は和暦で、車椅子常用者は同欄に丸印を記入してください。

No	区分	（ﾌﾘｶﾞﾅ） 氏　名	性別	生年月日	〒 No	住所	TEL 又は FAX	障害者手帳記載「障害名」	障害等級	車椅子常用

平成26年度

団 体 登 録 申 込 書

書式_H26B

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[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。

平成26年　　月　　日

新規・ 再　登録　　申込者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

（新規・ 再 のいずれかを〇で囲む事。再登録とは過去に登録実績のある団体の登録）

ふりがな 団 体 名		注2 略称	
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	平成26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 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:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟への送付日:平成26年　　月　　日

日本連盟への振込日:平成26年　　月　　日（＿＿＿名×　　円＋1万円 ＝＿＿＿＿＿円）

（日本連盟記入欄）

日 本 連 盟 受 付 日:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟入金確認日:平成26年　　月　　日

JSFD ・中四連盟 団体登録

平成26年度【　　】新規 ・追加 登録一覧表　／

書式_H26D

注1：新規団体登録の場合は「書式_H26B」の団体登録申込書を添付してください。

注2：【　】内は団体名の略称、／の上下に頁数／総頁数を記入してください。

平成26年　月　日

注3：区分欄は新規登録者は新、それ以外（過去登録歴あり）は再を記入して下さい。

注4：生年月日は和暦で、車椅子常用者は同欄に丸印を記入してください。

No	区分	（ﾌﾘｶﾞﾅ） 氏　名	性別	生年月日	〒 No	住所	TEL 又は FAX	障害者手帳記載「障害名」	障害等級	車椅子常用

平成26年度　　# 団 体 登 録 申 込 書　　書式_H26B

九州身体障害者水泳連盟御中

九州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。

平成26年　　月　　日

新規・ 再　登録　　申込者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

（新規・ 再 のいずれかを〇で囲む事。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	平成26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 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:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟への送付日:平成26年　　月　　日

日本連盟への振込日:平成26年　　月　　日（＿＿＿名 ×　　円＋1万円 ＝＿＿＿＿円）

（日本連盟記入欄）

日 本 連 盟 受 付 日:平成26年　　月　　日　　担当者:＿＿＿＿＿＿＿＿印

日本連盟入金確認日:平成26年　　月　　日

JSFD ・九州連盟 団体登録　　平成26年度【　　】新規 ・追加 登録一覧表　　／　　書式_H26D

注1：新規団体登録の場合は「書式_H26B」の団体登録申込書を添付してください。
注2：【　】内は団体名の略称、／の上下に頁数／総頁数を記入してください。　　平成26年　　月　　日
注3：区分欄は新規登録者は新、それ以外（過去登録歴あり）は再を記入して下さい。
注4：生年月日は和暦で、車椅子常用者は同欄に丸印を記入してください。

No	区分	（ﾌﾘｶﾞﾅ） 氏　名	性別	生年月日	〒 No	住所	TEL 又は FAX	障害者手帳記載「障害名」	障害等級	車椅子常用