2024年　　月　　日

公益財団法人日本水泳連盟

一般社団法人長崎県水泳連盟　御中

**日本スポーツマスターズ2024【水泳競技大会】**

**ＡＤカード申請書（介助者用）**

日本スポーツマスターズ2024水泳競技大会開催にあたり、以下の通り介助者用のADカードについて申し込み申請をいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 都道府県名 |  |
| 申請件数 | 介助者票 | 名 |  |  |
| 申込み責任者 |  | 携帯電話 |  |

**【介助者票申請者一覧】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 選　手　名 | 介　助　者　名 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| 10 |  |  |

**【注意事項および連絡事項】**

1. 介助者については保険加入対象となっておりませんので怪我等には十分お気を付けください。
2. 介助者票は、監督者会議にて申請枚数を配布いたします。
3. ＡＤカードはハガキサイズとなります。カードホルダーは各自ご用意ください

**【申請先】**

公益財団法人日本水泳連盟生涯スポーツ・環境委員会 スポーツマスターズ2024 担当

メールアドレス：jasf.sports.masters@gmail.com

申請期日：**令和６年８月２３日（金）正午まで**　期日厳守

ファイル形式：**PDFファイル**

ファイル名：加盟団体番号（二桁）\_都道府県名\_スポマス2024\_介助者用AD申請書

 　例）茨城県の場合：08\_茨城\_スポマス2024\_介助者用AD申請書