

## みんなの e スポ交流会 参加申込書

ふりがな	
名前	
住所	〒 愛知県豊田市
生年月日	大正・昭和 平成・令和 年 月 日
連絡先 (電話番号)	
連絡先 (メールアドレス)	
緊急連絡先	
障がい者手帳 の保有	保有している※1 · 保有していない

希望体験時間を第 1 希望から第 2 希望まで選択してください。

体験参加者は抽選にて決定します。結果については令和 8 年 2 月 27 日 (金) にお知らせします。

選択肢	受付時間	体験時間
1	午前 10 時 20 分から	午前 10 時 30 分から 11 時 30 分
2	午前 11 時 20 分から	午前 11 時 30 分から 12 時 30 分
第 1 体験希望時間		
第 2 体験希望時間		

一緒に体験会への参加申込を行った人がいる場合は、その人の名前を記入してください。

--

※希望通りにならない場合があります。ご了承ください。

今回の体験会で実施するゲームの経験有無を選択してください。

<b>パワフルプロ野球 2024-2025 (Nintendo Switch)</b>	経験あり・経験なし
<b>「eFootball™」シリーズ (PC バージョン)</b>	経験あり・経験なし

※1 障がい者手帳を保有している方は、以下に必要事項をご記入ください。

<b>障がいの種類</b>	
<b>主催者に配慮して欲しいこと</b>	

その他要望事項

--

この体験会では、参加費無料でゲーム操作補助員の配置、手話通訳の配置、機器の貸出をします。また、介助者の同伴、座位プレイも可能です。

体験会当日使用するコントローラーは以下のとおりです。

パワフルプロ野球 2024-2025→Nintendo switch ジョイントコントローラー (※1)

「eFootball™」シリーズ→Void Gaming コントローラー (※2)

ご自身が持っているコントローラーでプレイ希望の場合は、事前にご連絡ください。



豊田市役所 魅力創造部 スポーツ振興課  
担当：北田（きただ）  
電話番号：0565-34-6632  
E-mail : sports@city.toyota.aichi.jp