

第1回福岡県障がい者スポーツ大会 個人競技参加申込書

(様式1-6号)ポッチャ

① 選手団名	※市町村、施設、学校等		※事務処理欄 (大会事務局記入)			
			選手団番号	個人番号		
フリガナ			③性別 1 男 2 女	④生年月日 年齢	大正・昭和・平成	
② 選手氏名					年 月 日	
⑤ 現住所 連絡先	〒			TEL		
				FAX		
⑥ 身体障害手帳	交付手帳	都道府県第 号第 種第 級			障がい名(手帳記載のとおり全文)	
	障がいの原因となっている傷病名等(脳性麻痺、脳出血、二分脊椎など具体的に)			視覚に障がいのある方のみ記入。矯正できないときは、「不可」に○		
⑦ 療育手帳	有	更新状況(手帳の記載のもとに記入)			無	※知的障がいの内容確認が必要な者は、別添で関係書類を提出すること。
		更新時期 ()年()月 更新不要				
⑧ 障がいの分類	1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく機能 4 知的 5 内部 6 精神					
⑨ 重複障がい	0 なし 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく機能 4 知的 5 内部 6 精神					

全国障害者スポーツ大会への出場について確認(オープン参加選手は除く)

⑩ 出場希望	1 あり 2 なし		⑪ 出場経験	1 あり 2 なし	
--------	-----------	--	--------	-----------	--

⑫ 障害区分			
主たる障害の該当する番号1つのみに○印を付けてください。			
障害分類	区分番号	障害区分	競技スタイル
肢体不自由	1	切断・機能障害	1 多肢切断・両下肢完全で立位 立位
	2	脳原性麻痺 以外で 車いす 常用、使用	2 第6頸髄まで残存 座位
			3 第7頸髄まで残存 座位
			4 第8頸髄まで残存 座位
			5 多肢切断 座位
	3	脳原性麻痺 (脳性麻痺、 脳血管疾患、 脳外傷等)	6 四肢麻痺で車いす常用 座位
			7 けて移動 座位
			8 片上下肢で車いす常用、または使用 座位
			9 その他走不能 立位
	4	10 電動車いす常用 座位	

⑬ 競技スタイル ※競技スタイルに○をつける	
あてはまる競技スタイルを1つ選び、○印を付けてください。	
ア	杖や補装具を使用し、立位で競技する
イ	杖や補装具を使用しないで、立位で競技する
ウ	車いすを使用し、座位で競技する
エ	椅子を使用し、座位で競技する
オ	電動車いすを使用し、座位で競技する

⑭ 障害区分確認事項	
下記の該当する項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
ア	切断(部位)
イ	多肢切断で義足等を使用し、立位で競技が(できる・できない)
ウ	両下肢完全麻痺で長下肢装具を使用し、立位で競技が(できる・できない)
エ	頸髄損傷 残存部位(第6・第7・第8)まで残存 麻痺の程度(完全・不完全)
	①肘関節屈曲と手関節背屈が(できる・できない)
	②肘関節伸展と手関節掌屈が(できる・できない)
	③把持能力が(できる・できない)
オ	脳原性麻痺で、上肢に中等度以上の不随意運動や協調性低下が(ある・ない)
カ	脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が(ある・ない)
キ	脳原性麻痺で、走ることが(可能・不可能)
ク	日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖などが)(あり・なし)
	【ありの場合必ず記入して下さい】
	●常用の補装具名 []
	●常用でないが併用する補装具名 []

⑮ 競技中に使用する補装具等(有・無)			
「有・無」どちらかに必ず○印を付け、「有」の場合は、下記の項目の内、あてはまるもの全てに○印を付けてください。			
歩行杖等	1 杖	2 松葉杖(1本)	3 松葉杖(2本)
	4 クラッチ(1本)	5 クラッチ(2本)	6 その他
車いす等	7 両手駆動	8 片手駆動	9 足駆動(前向)
	10 電動	11 片上下肢駆動	12 椅子
	13 その他()		
義肢・装具等	14 ()		

⑯ 特記事項	
下記の該当する番号や項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
1	特になし
2	立位で、移動や待機時に「車いす」を使用する
3	立位で、待機時に「椅子」を使用する
4	障害区分2～8および10で、車いすの移動や方向転換が機能的に困難であるため、競技アシスタントを同伴する 【同伴者氏名:]
5	障害区分2～8および10で、投球動作が困難であるため、ランプを使用し、競技アシスタントを同伴する 【同伴者氏名:]
6	投球補助具として、(グローブ・ポインター【棒])を使用する
7	聴覚、音声・言語等に障がいのある方で、コミュニケーション手段(手話通訳・手書き要約筆記)
8	特段の理由により競技場内に同伴する介助者の入場を希望 《その理由・介助内容》

⑰ 申し込みにあたって、チェックをお願いします。チェック欄に✓印を付けてください。

参加申込書類が提出された時点で、下記の掲載について同意があったものとして取扱います。 大会当日は、競技会場にテレビ、新聞報道機関が来場することが予想され、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、競技プログラムや大会ホームページ、福岡県公式YouTube等に障害区分(重複障害を含む)、年齢区分、氏名、所属名、競技中の写真および競技記録等を掲載しますので、あらかじめ御了承のうえお申込みください。	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> <p>チェック欄</p>
--	--

大会参加同意書

大会参加にあたり、全ての同意事項を確認のうえ、および署名を記載してください。
全ての事項に記載がない場合は、参加が認められませんのでご了承ください。

【同意事項】

- 大会における感染症対策ガイドラインおよび大会主催者の指導や指示を遵守し、新型コロナウイルス感染症などの感染防止に努めます。
- 新型コロナウイルス感染を含むあらゆるリスク、損失においてご利用される選手ご自身による自己責任であることに同意します。
- 新型コロナウイルス感染の疑いや発熱などの症状が認められる場合には参加を辞退します。また、主催者から大会への参加辞退要請があった場合はそれに従います。
- 大会実施後2週間以内に新型コロナウイルスに感染またはその疑いが生じた場合は、お住まいの自治体のガイドラインに基づき、所定の相談機関への連絡と併せ、速やかに大会事務局へ連絡します。
- 大会期間中に発生した事故・傷病・感染症は、自己または保護者の責任において対処します。
- 感染症拡大防止の目的で行政機関に体調チェックシートに記載の個人情報が提供される場合があることに同意します。
- 新型コロナウイルス感染症や自然災害等により、参加者の安全が確保できない場合、大会を中止にする場合があることを同意します。

私は、上記事項に同意し大会に参加します。

令和 4 年 月 日

選手氏名(保護者代筆可)

私は、上記選手の保護者として上記事項に同意し、大会に参加することを承諾します。

保護者名(自署)

※選手のうち、未成年者および知的障がいのある方は、ご記入をお願いいたします。