

様式1-3号

卓球

第2回福岡県障がい者スポーツ大会 個人競技参加申込書

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		
② 選手氏名			④ 生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日		
			年齢	満 歳 (令和5(2023)年4月1日現在)		
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 級	障がい名(手帳記載のとおり)の全文)			
	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) 更新時期 ()年()月	更新不要	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。	
	有	更新状況(手帳の記載のもとに記入) 更新時期 ()年()月	更新不要	無	※精神障害者保健福祉手帳が無い場合は、自立支援医療(精神通院)受給者証の写しを添付すること。	
⑨ 障がいの分類	1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしやく機能		4 知的 5 内部 6 精神			
⑩ 重複障がい	0 なし 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしやく機能		4 知的 5 内部 6 精神			
7 その他 ()						

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)

⑪ 出場希望	1 あり ・ 2 なし	⑫ 出場経験	1 あり ・ 2 なし
--------	-------------	--------	-------------

⑬ 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。			
上肢	1	片上肢障害	10 車いす使用
	2	両上肢障害	11 杖または、松葉杖使用
下肢	3	片大腿切断または、片下肢不完全	12 上肢に不随意運動あり
	4	片大腿切断または、両大腿切断 片下肢完全または、両下肢不完全	13 上肢に不随意運動なし
	5	片大腿および片大腿切断 両大腿切断または、両下肢完全	14 片側障害
体幹	6	体幹	15 アイマスクまたは、アイシェードあり
	7	第8頸髄まで残存	16 アイマスクまたは、アイシェードなし
車いす 非 用 意 で 使 用 す る 車 い す	8	座位バランスなし	17 聴覚障害
	9	その他の車いす	18 知的障害
			19 精神障害
			20 内部障害 ※オープン種目

⑮ 出場種目	
障害区分15の方は「2 サウンドテーブルテニス(STT)」、 その他の方は「1 一般卓球」に○印を付けてください。	
1	一般卓球
2	サウンドテーブルテニス(STT)

⑯ 競技中に使用する補装具等 (有・無)		
障害区分1~14の方は、有・無を必ず記入してください。 「有」の方は該当するものを○で囲んでください。		
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)
車いす等	6 両手駆動	7 片手駆動
義肢・装具等	8 ()	

⑭ 障害区分確認事項	
障害区分1~14の方は、該当する箇所に○印を付け、該当事項をご記入ください。	
ア 切断(部位)	()
イ 脊髄損傷 麻痺の程度 (四肢麻痺 ・ 両下肢麻痺)	(完全 ・ 不完全)
	座位バランス (あり ・ なし)
ウ 脊髄損傷・脳原性麻痺以外の車いす使用(二分脊椎、骨・関節機能障害、切断など)の方で座位バランスが(ある ・ ない)	
エ 障害区分3~5(切断は除く)で、片足または両足で補装具なしで立つことが(可能 ・ 不可能)	
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 日常生活で使用する補装具(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 []	

⑰ 特記事項	
下記の項目の該当する番号等に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
1	特になし
2	試合中のボールパーソンを希望 ※STT出場選手は必ず○印を付けてください。
3	競技中は使用しないが、招集から解散までの待ち時間や移動のために車いすを使用
4	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)を希望
5	補助犬を同伴
6	特段の理由により監督・コーチ以外に競技場内に同伴する(ただしベンチ入りは不可)介助者の入場を希望 ◀その理由・介助内容▶ 【介助者氏名】

⑱ 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: 50px; height: 50px; margin: 0 auto;"></div> <p>チェック欄</p>