

様式1-5号  
ボウリング

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<br>連絡先 | 〒   |                          | TEL                             |                                   |   |   |
|              |   |                          | FAX                             |                                   |   |   |
| ⑥ 身体障害手帳     | 交付手帳  | 都道<br>府県第 号第 種 級<br>市(区) | 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。矯正できない場合は「不可」に○。 |                                   |   |   |
|              |   |                          | 視力                              | 裸眼                                | 右 | 左 |
| 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            |                                 |                                   |   |   |
| 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<br>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)

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

⑫ 自己記録

アベレージをご記入ください。

点

⑬ 特記事項

下記の項目の該当する番号等に○印を付けてください。

- 特になし
- 聴覚・音声・言語等の重複障がいのある方で、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
- 競技中に 車いす を使用
- 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
- 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≫ 【介助者氏名】  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

⑭ シューズ・ボール・シューター

下記の項目の該当する番号に○印を付け、必要事項をご記入ください。

1 シューズについて

- 持参する
- 借用を希望する(希望者はサイズを記入)  
 【サイズ ( cm)】

2 ボールについて

- 持参する【 個】
- 借用を希望する(希望者は重さを記入)  
 【重さ ( ポンド)】

3 シューターの利用について ※身体的理由により

- 利用する  
 ≪その理由≫  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
- 利用しない

⑮ 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。

チェック欄