

様式1ー1号

スポーツフェスタ「第5回福岡県民障がい者スポーツ大会」個人競技参加申込書

陸上競技

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			
②	フリガナ			③	性別	1 男 ・ 2 女			
②	選手氏名			④	生年月日	西暦 年 月 日			
				年齢	満 歳 （令和8(2026)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 市(区)	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)					
				障がい名(手帳記載のとおり全文)					
				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 矯正後	右 右		左 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	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 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 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	手部切断	脳脳 血管 性麻 痺患 者(脳 外性 麻痺 等)	16	四肢麻痺で車いす使用
		片前腕切断または、片上肢不完全 片上腕切断または、片上肢完全		17	けつて移動
		両前腕切断または、片前腕および片上肢切断 両上肢不完全		18	片上下肢または片上肢で車いす使用
		3		両上腕切断または、両上肢完全	19
下肢	2	両大腿切断または、両上肢完全	20	その他走不能	
		4	片下腿切断または、片下肢不完全	21	上肢に不随意運動を伴う走可能
		5	片大腿切断または、片下肢完全	22	その他走可能
		6	両下腿切断	23	電動車いす常用
体幹	7	両大腿切断または、両下肢完全	24	視力0から0.01まで	
		片下腿および片大腿切断 両下肢不完全	25	その他の視覚障害	
		8	両大腿切断または、両下肢完全	26	聴覚障害
		9	体幹		
車 脳 い 原 性 常 用 麻 痺 、 以 外 用 で	10	第6頸髄まで残存	27	知的障害	
	11	第7頸髄まで残存			
	12	第8頸髄まで残存			
	13	下肢麻痺で座位バランスなし			
	14	下肢麻痺で座位バランスあり			
	15	その他の車いす			

⑬ 障害区分確認事項	
障害区分1～23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	受傷部位 (頸 髄 ・ 胸 髄 ・ 腰 髄 以 下) 麻痺の程度 (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4・5・7・8(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、上肢に不随意運動や協調運動障害が (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	〔 〕

⑭ 出場種目	
＜別表1＞を確認の上、希望する種目・自己記録を下欄にご記入ください。	
種目名	自己記録
走幅跳の踏切板の位置	1m ・ 2m

⑮ 競技中に使用する補装具等			
有・無を必ず記入してください。「有」の方は、該当する番号に○印を付けてください。 「15 その他」の場合、()に内容を記入してください。 障害区分10～19の方は、「車いす等」の欄の6～10、12～14から選択してください。			
競技中に使用する補装具等 (有 ・ 無)			
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	8 足駆動(前向)
	9 足駆動(後向)	10 片上下肢駆動	11 電動
	12 投てき台	13 レーサー	14 椅子
	義肢・装具等	15 その他 ()	

⑯ 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 障害区分24、25の競走競技で、伴走者を同伴(障害区分24の50m音源走を除く)	
3 障害区分24の50m走(音源走)で、(競技役員 ・ 許可された者)の音源(主催者が用意した音源 ・ 持込み音源)による誘導を希望	
4 障害区分24・25のフィールド競技(立幅跳以外)で、(競技役員 ・ 許可された者)の(声・主催者が用意した音源 ・ 持込み音源)による援助を希望	
5 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	
6 競技規則上、競技場内に同伴する介助者の入場が認められている者(障害区分10、16、17、23、24、25、場合によっては区分番号18、27)で、競技場内に介助者を希望	
【介助者氏名: 〃】	
＜その理由・介助内容＞	
7 聴覚と視覚に障害があるため、競技場内に通訳者、介助者の同伴を希望	

⑰ 参加申込書類の提出をもって、下記の個人情報の取り扱いについて同意があったものとします。

申込書に記載された個人情報(氏名、障がい、所属名)は、大会プログラム、報告書、協会ホームページ、福岡県公式YouTube等に掲載される場合があります。また、選手の肖像を含む情報は、大会終了後も広報目的で主催者および主催者が認めた者により使用されることがあります。さらに、報道機関により氏名、写真、映像等が報道される場合があります。