（別紙１－１）

**第19回長野県障がい者スポーツ大会参加申込書**

いずれかに○→〔　身体　・　知的　・　精神　〕

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | 年  齢 | 2019年4月1日現在 　満　 　　歳 | 性  別 | 男・女 | |
| 氏　　名 | |  | | | | Ｔ ・ Ｓ ・ Ｈ　 　　年　　 月　　 日生 |
| 住　　所 | | 郡・市　　　　　　　　　　　　　町・村  （電話　　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　） | | | | | | | | |
|
|
| 障がい区分等 | 身　体 | 等級（身体） | | | 1　　　　2　　　　3　　　　4　　　　5　　　　6 | | | | | |
| 身体障害者手帳番号 | | | 長野県　　　　　更新第　　　　　　　　　　　号 | | | | | |
| 障がい名  （手帳記載事項） | | |  | | | | | |
| 知　的 | 区分（療育） | | | Ａ１　　　Ａ２　　　 Ｂ１　　　 Ｂ２　　　手帳無し | | | | | |
| 精　神 | 区分（精神） | | | 1　　　　2　　　　3　　　　手帳無し | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 手話通訳 | | | 希望する　　　　　　　　　　　　　　希望しない | | | | | | | |
| 車いす使用 | | | 車いす使用（競技も車いす）　　　　移動のみ車いす使用（競技は立位） | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 県大会への出場回数※１ | | | | 初出場　　　２～５回　　　６～９回　　　10回目以上 | | | | | | |
| 全国大会出場希望※２ | | | | 希望する　　　　　　　　　　　　　　　　希望しない  （出場には各障害者手帳もしくは「その取得の対象に準じる障害」の証明が必要） | | | | | |

(精神障害者の方の証明は、精神障害者保健福祉手帳もしくは自立支援医療(精神通院)受給者証を取得した者のみとする)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 現在治療中の病気の有無等※３ | 病名 |  | | 左に記入した場合、医師に確認し、出場の可・不可に○をする | 可  不可 |
| 治療を受けている病院名 | |  |
| 医　師　の　氏　名 | |  |

※１～３については、別紙「参加申込書記入上の留意事項」を御確認願います。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **事務処理欄** | ゼッケン |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加種目 | □ 　５０m  □ １００m  □ ２００m  □ ４００m  □ ８００m | □ １５００m  □　スラローム  □　走高跳  □　立幅跳  □　走幅跳 | | □　砲丸投  □　ソフトボール投  □　ジャベリックスロー  □　ビーンバッグ投  □　４×１００ｍリレー  （４×１００ｍリレーは男女混合とする） |
| 障  が  い  区  分 | 肢体不自由者（１）  ＜上肢＞  □１　手部切断  　　 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  □２ 両前腕切断または、片前腕及び  片上腕切断両上肢不完全  □３　両上腕切断または、両上肢完全  ＜下肢＞  □４　片下腿切断または、片下肢不完全  □５　片大腿切断または、片下肢完全  □６　両下腿切断  □７　片下腿および片大腿切断  　 両下肢不完全  □８　両大腿切断または、両下肢完全  ＜体幹＞  □９　体幹    肢体不自由者（２）  ＜脳原性麻痺以外で車いす常用、使用＞  □10　第６頸髄まで残存  □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　その他車いす | | 肢体不自由者（３）  ＜脳原性麻痺＞  □16　四肢麻痺で車いす使用  □17　けって移動  □18　片上下肢で車椅子使用  □19　上肢で車いす使用  □20　その他走不能  □21　上肢に不随意運動を伴う走可能  □22　その他走可能  肢体不自由者（４）  □23　電動車いす常用    視覚障がい者  □24　視力0から0.01まで (□伴走有　50m除く)  障がい区分24は光を通さないアイマスクまたはアイシェー  ドを装着する。  □25　その他の視覚障がい  聴覚・平衡機能障がい者、音声・言語・そしゃく機能障がい者  □26　聴覚障がい    知的障がい者  □27　知的障がい  内部障がい者  □28　ぼうこう又は直腸機能障がい | |

**リレー**

|  |  |
| --- | --- |
| **リレーに申し込む際はチーム名を記入** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **事務処理欄** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加種目 | | □自由形25m  □自由形50m | □背泳ぎ25m  □背泳ぎ50m | □平泳ぎ25m  □平泳ぎ50m | | □バタフライ25m  □バタフライ50m | □4×50mﾘﾚｰ  □4×50mﾒﾄﾞﾚｰﾘﾚｰ |
| 障  が  い  区  分 | 肢体不自由者（１）  ＜上肢＞  □１　手部切断  □２　片前腕切断または、片上肢不完全  □３　片上腕切断または、片上肢完全  □４　両前腕切断または、両上肢不完全  □５　両上肢切断または、両上肢完全  　　　片前腕および片上肢切断  ＜下肢＞  □６　片下腿切断または、片下肢不完全  □７　片大腿切断または、片下肢完全  □８　両下腿切断または、両下肢不完全  □９　両大腿切断または、両下肢完全  　　　片下腿および片大腿切断  ＜上下肢＞  □10　片上肢切断および片下肢切断  　　　片上肢不完全および片下肢不完全  □11　多肢切断または、片上肢完全および片下肢完全  両上肢不完全および両下肢不完全  ＜体幹＞  □12　体幹  肢体不自由者（２）  ＜脳原性麻痺以外で車いす常用＞  □13　第７頸髄まで残存  □14　第８頸髄まで残存  □15　下肢麻痺で座位バランスなし  □16　下肢麻痺で座位バランスあり | | | | 肢体不自由者（３）  ＜脳原性麻痺＞  □17　四肢麻痺 (車いす常用) または、  　　 上肢に著しい不随意運動を伴う走不能  □18　両下肢麻痺  　　　上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能  □19　片側障がいで片上肢機能全廃  □20　その他の片側障がいで走不能  □21　その他走可能  肢体不自由者（４）  □22　浮具使用  視覚障がい者  □23　視力0から0.01まで  □24　その他の視覚障がい （□タッピングを希望※４）  聴覚・平衡機能障がい者、音声・言語・そしゃく機能障がい者  □25　聴覚障がい    知的障がい者  □26　知的障がい | | |

※４については、別紙「参加申込書記入上の留意事項」を御確認願います。

|  |  |
| --- | --- |
| 選手輸送バスの利用 | 利用する　　　　　　　　　　　　利用しない |

**リレー**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **リレーに申し込む際はチーム名を記入** | **フリー** |  |
| **メドレー** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **事務処理欄** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加種目 | | □ 卓　球　　　　　　　　□ サウンドテーブルテニス | |
| 試合中の  ボールパーソン | | □ 希望する　　　　　　　□ 希望しない | |
| 障  が  い  区  分 | 肢体不自由者（１）  ＜上肢＞  □１　片上肢障がい  □２　両上肢障がい  ＜下肢＞  □３　片下腿切断または、片下肢不完全  □４　片大腿切断または、両下腿切断  　　　片下肢完全または、両下肢不完全  □５　片下腿および片大腿切断  　　　両大腿切断または、両下肢完全  ＜体幹＞  □６　体幹    肢体不自由者（２）  ＜脳原性麻痺以外で車いす常用、使用＞  □７　第８頸髄まで残存  □８　座位バランスなし  □９　その他 | | 肢体不自由者（３）  ＜脳原性麻痺＞  □10　車いす使用  □11　杖または、松葉杖使用  □12　上肢に不随意運動あり  □13　上肢に不随意運動なし  □14　片側障がい    視覚障がい者  □15　アイマスク有り  障がい区分15は各自で用意したアイマスクまたはアイシェ  ードを装着する。  □16　アイマスク無し    聴覚・平衡機能障がい者、音声・言語・そしゃく機能障がい者  □17　聴覚障がい  知的障がい者  □18　知的障がい |
| 精神障がい者  □19　精神障がい  以下の卓球歴及び大会戦績等は任意記入欄となります。   |  |  | | --- | --- | | 卓球歴（例：５年） | 大会参加経験の有無（どちらかに○） | |  | あり　　　　　なし | | 過去の主な大会戦績（該当ある場合　例：H27　○○大会　シングルス　ベスト８） | | |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加種目 | □１座位  □２立位 | アキュラシー：ディスリート | □右投げ  □左投げ |
| □５ｍ　　　　　　□７ｍ  ※ディスタンスは全員参加 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **事務処理欄** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 参加種目 | | □　50m･30mラウンド 　 □　30mダブルラウンド | |
| 障  が  い  区  分 | [リカーブ部門]  肢体不自由者  ＜脳原性麻痺以外で車いす常用＞  □１　第８頸髄まで残存（※５）  □２ その他の車いす  ＜切断・機能障がい＞  □３　上肢障がい  □４　下肢障がい  □５　体幹  ＜脳原性麻痺＞  □６　脳原性麻痺  聴覚・平衡機能障がい者、音声・言語・そしゃく機能障がい者  □７　聴覚障がい  内部障がい  □８　ぼうこう又は直腸機能障がい | | [コンパウンド部門]  □　１　　第８頸髄まで残存  □２～８　その他 |

※５については、別紙「参加申込書記入上の留意事項」を御確認願います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □１　知的障がい | □車いす使用 | 貸靴希望　　　　　あり　　　　　なし |
| □ランプス使用 | 靴のサイズ  　　　　　　.　　　　cm |

|  |  |
| --- | --- |
| 選手輸送バスの利用 | 利用する　　　　　　　　　　　　利用しない |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **事務処理欄** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |