

第18回和歌山県障害者スポーツ大会 個人競技参加申込書

6 ボウリング競技

①の担当者名

① 選手団名 (郡・市・特別支援学校名)		② プログラムに記載する 団体名・施設名									
フリガナ		④性別	1 男 2 女	⑤生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日							
氏名				年齢	満	歳	(平成30年4月1日現在)				
⑥年齢区分	身体	1. 1部(39歳以下) 2. 2部(40歳以上)		知的	1. 少年(19歳以下) 2. 青年(20歳~35歳) 3. 壮年(36歳以上)						
⑦ 身体障害者手帳	交付手帳	都道 府県第 号 第 種 級 市(区)		障害名(手帳記載のとおり全文)							
	障害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)										
	視覚に障害のある方は必ず記入して下さい	裸眼	視力	右	左	視野	右	左	矯正できない場合は「不可」に○	不可	大会参加申込時点で視力が0の方は○
⑧療育手帳	有 (手帳交付申請中の方を含む)	和歌山 第 号 (障害程度)		無 (取得の対象に準ずる方を含む)							
⑨参加区分	1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく機能 4 内部(ぼうこう又は直腸機能障害) 5 知的										
⑩重複障害	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 内部(ぼうこう又は直腸機能障害) 5 内部(ぼうこう又は直腸機能障害以外) 6 知的 7 精神 8 その他 ()										

⑪ 自己記録

アベレージをご記入ください。

	点
--	---

⑫ 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
- 重複障害で聴覚、音声・言語等に障害のある方で (手話通訳・手書き要約筆記)を希望
- 競技中に車椅子を使用
- 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椅子を使用

⑬ シューズ・ボールについて

下記の項目の該当する番号に○印を付けてください。

シューズについて

- 持参する
- 借用を希望する

ボールについて

- 持参する
- 借用を希望する

⑭ その他

下記の項目に該当する方は、○印を付けてください。

- 第18回全国障害者スポーツ大会(福井大会)出場希望