

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

①の担当者名	
--------	--

2 水泳競技

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 ③ 氏名		④性別 1 男 2 女	⑤生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日	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 矯正後 視力 右 左	視野 右 左	矯正できない場合は「不可」に○	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 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	脳原性麻痺	四肢麻痺(車椅子常用)	
	2 片前腕切断、片上肢不完全		17 上肢に著しい不随意運動を伴う走不能	
	3 片上腕切断、片上肢完全		18 両下肢麻痺	上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能
	4 両前腕切断、両上肢不完全			19 片側障害で片上肢機能全廃
	5 両上腕切断、両上肢完全 片前腕・片上腕切断			20 その他の片側障害で走不能
下肢	6 片下腿切断、片下肢不完全	視覚障害	21 その他	
	7 片大腿切断、片下肢完全		22 浮具使用	
	8 両下腿切断、両下肢不完全		23 視力0から0.01まで ※両眼の視力の和 ※光を通さないゴーグル装着	
上下肢	9 両大腿切断、両下肢完全 片下腿・片大腿切断	聴覚障害	24 その他の視覚障害	
	10 片上肢切断・片下肢切断 片上肢不完全・片下肢不完全		25 聴覚障害	
体幹	11 多肢切断 片上肢完全・片下肢完全 両上肢不完全・両下肢不完全	知的障害	26 知的障害	
	12 体幹			
	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			

⑬ 出場種目			
＜別表1＞を確認のうえ、希望する種目・自己記録をご記入ください。			
自由形	25m	平泳ぎ	25m
	50m		50m
背泳ぎ	25m	バタフライ	25m
	50m		50m
200mリレー		200mメドレーリレー	

種目名	自己記録
リレー希望 有 200mリレー 200mメドレーリレー	リレー希望有の方はチーム名をご記入ください。 無

⑭ 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 入退水時に競技役員(補助員を含む)による補助を希望	
3 入退水時に許可された者による補助を希望	
4 障害区分11.13.17.19.22であり、スタート時に競技役員による補助を希望	
5 障害区分11.13.17.19.22であり、スタート時に許可された者による補助を希望	
6 障害区分23.24であり、ターンやゴールの際には競技役員が合図棒により合図を行うことを希望	
7 障害区分23.24であり、ターンやゴールの際には許可された者が合図棒により合図を行うことを希望	
8 障害区分22の方は使用する浮具の種類()	
9 上記2.4.6以外の方でプールサイドに同伴する介助者の入場を希望	
10 水中スタートを希望	
11 プールサイドでの移動のために、貸出用車椅子の利用を希望	
12 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	
13 視覚に障害のある方で、点字プログラムを希望	
14 プールサイドに同伴する介助者の入場が必要	

⑫ 障害区分確認事項	
障害区分1～22の方は、該当する箇所○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(完全・不完全) 頸髄損傷(四肢麻痺・対麻痺) 頸髄損傷で座位バランス(あり・なし) 胸髄損傷で座位バランス(あり・なし)
ウ 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)	
エ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が(ある・ない)	
オ ウ・エの障害で、走ることが(可能・不可能)	
カ 脳原性麻痺の片側障害でストロークは(両上肢・片上肢)で行う	
キ イ・ウ・エ以外の車椅子使用(二分脊椎や骨・関節機能障害、切断など)の方で座位バランスが(あり・なし)	
ク 日常生活で使用している補装具(装具・車椅子・杖など)がある。 ・常用の補装具名[] ・常用でないが併用する補装具名[]	
ケ 障害区分6～11(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)	

⑮ その他	
下記の項目に該当する方は、○印を付けてください。	
1 第18回全国障害者スポーツ大会(福井大会)出場希望	