

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

4 卓球競技

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		⑤ 生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日	
フリガナ		④ 性別 1 男 2 女	年齢 満 歳 (平成30年4月1日現在)		
氏名					
⑥ 年齢区分		身体 1. 1部(39歳以下) 2. 2部(40歳以上)		知的 精神 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
	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 保健福祉手帳		有 (手帳交付申請中の方を含む)		手帳番号 (障害程度) 無 (取得の対象に準ずる方を含む)	
⑩ 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 6 精神			
⑪ 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 ()			

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	片上肢障害	脳原性麻痺	10	車椅子使用
	2	両上肢障害		11	杖・松葉杖使用
下肢	3	片下腿切断、片下肢不完全		12	上肢に不随意運動あり
	4	片大腿切断、両下腿切断 片下肢完全、両下肢不完全		13	上肢に不随意運動なし
	5	片下腿・片大腿切断 両大腿切断、両下肢完全	14	片側障害	
体幹	6	体幹	15	アイマスク有り	
	7	第8頸髄まで残存	16	アイマスク無し	
で脳原性麻痺以外 車椅子使用	8	座位バランスなし	17	聴覚障害	
	9	その他			
			知的障害	18	知的障害
		精神障害	19	精神障害者	

⑭ 出場種目

障害区分15の方は「2 サウンドテーブルテニス」、
その他の方は「1 一般卓球」に○印を付けてください。

1	一般卓球
2	サウンドテーブルテニス

⑮ 競技中に使用する補装具等 (有・無)

障害区分1~14の方は、必ず記入してください。
「有」の方は該当するものを○で囲んでください。

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)	
車椅子等	6 両手駆動	7 片手駆動	
義肢・装具等	8 ()		

⑯ 障害区分確認事項

障害区分1~14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 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 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 (あり・なし)

キ 日常生活で使用する補装具(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 []

ク 障害区分3~5(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)

⑰ 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 試合中のボールパーソンを希望
※STT出場選手は必ず○印を付けてください。

3 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

4 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

5 補助犬を同伴

6 視覚に障害のある方で、点字プログラムを希望

⑱ 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