

# 第21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

## 1 陸上競技

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		昭和・平成 年 月 日						
③ フリガナ 氏名		④ 性別	1 男 2 女	⑤ 生年月日 年齢	満 歳 (令和3年4月1日現在)					
⑥ 現住所		〒		電話						
				ファックス						
⑦ 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)						
⑧ 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○	視力0
		矯正後	視力	右 左	視野	右 左				
⑨ 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)						
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								
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	手部切断	脳原性麻痺、脳外傷、脳血管	16	四肢麻痺で車いす使用
	2	片前腕切断、片上肢不完全		17	けって移動
		片上腕切断、片上肢完全		18	上下肢で車いす使用
下肢	3	両前腕切断	※視覚障害 視力の方の	19	上肢で車いす使用
		片前腕・片上肢切断		20	その他走不能
	両上肢不完全	21		上肢に不随意運動を伴う走可能	
	4	片下腿切断、片下肢不完全		22	その他走可能
	5	片大腿切断、片下肢完全		23	電動車いす常用
体幹	6	両下腿切断	※聴覚障害 聴力の方の	24	視力0から0.01まで ※光を通さないアイマスクか アイシールドを着用する
	7	片下腿・片大腿切断 両下肢不完全		25	その他の視覚障害
車いす 原性 使用 以外	8	両大腿切断、両下肢完全	その他 知的障害 内部障害	26	聴覚障害
	9	体幹		27	知的障害
	10	第6頸髄まで残存		28	ぼうこう又は直腸機能障害
	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 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・エ以外の車いす使用(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)

キ 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・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)

### ⑭ 出場種目

<別表1>を確認のうえ、希望する種目・自己記録を下欄にご記入ください。

50m	800m	走高跳	砲丸投
100m	1500m	立幅跳	ソフトボール投
200m	スラローム	走幅跳	ジャベリックスロー
400m	4×100mリレー		ピンバグ投

種目名	自己記録
リレー希望	有・無
リレー希望 有の方 チーム名をご記入ください。	

★ 走高跳で、希望する最初のバーの高さ( cm)

★ 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

「有」の方は、番号に○をしてください。  
「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、「車椅子等」の欄の6～11,13,14から選択してください。

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(前向)	
	11 片上下肢駆動(後向)	12 電動	
義肢・装具等	13 投てき台	14 ベトラ	
	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又は25の競走競技(50m走以外)で、伴走者を同伴
3	障害区分24又は25の跳躍競技(立幅跳以外)で、音源の援助を希望
4	障害区分24又は25の投てき競技で、音源の援助を希望
5	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
6	視覚に障害のある方で、点字プログラムを希望
7	競技場内に同伴する介助者の入場が必要

### ⑰ その他

出場希望の方は( )に○印を記入してください。

( ) 第21回全国障害者スポーツ大会(三重大会)出場希望  
日程 令和3年10月21日～10月26日(5泊6日間)

★会場への介助者・同伴者の有無

有・無

※今大会については、選手・介助者・同伴者にはすべてIDを発行します。(別途、所属へ報告していただきます)  
また、大会2週間前から検温結果を記入した体調管理シートを大会当日提出していただきます。