

# 第24回和歌山県障害者スポーツ大会 個人競技参加申込書

## 2 水泳

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 ③ 氏名		④性別	1 男 2 女	⑤生年月日 年齢	昭和・平成 年 月 日 満 歳 (令和6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
	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	
	2	片前腕切断、片上肢不完全		
	3	片上腕切断、片上肢完全		
	4	両前腕切断、両上肢不完全		
	5	両上腕切断、両上肢完全 片前腕・片上腕切断		
下肢	6	片下腿切断、片下肢不完全	視覚障害	
	7	片大腿切断、片下肢完全		
	8	両下腿切断、両下肢不完全		
	9	両大腿切断、両下肢完全 片下腿・片大腿切断		
上下肢	10	片上肢切断・片下肢切断 片上肢不完全・片下肢不完全	23 ※光を通さないゴーグルを装着すること。ゴールやターン時とタッピング必要。	
	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		
体幹	12	体幹	24 その他の視覚障害	
用外脳で車いす麻痺を以	13	第7頸髄まで残存		25 聴覚障害
	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		
			知的障害	26 知的障害

⑬ 障害区分確認事項	
障害区分1~22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 受傷部位	( 第7頸髄以上・第8頸髄以上 胸髄・腰髄以下 )
麻痺の程度	( 完全 ・ 不完全 )
	( 四肢麻痺 ・ 両下肢麻痺 )
座位バランス	( ある ・ ない )
※頸髄の場合	① 肘関節伸展と手関節掌屈が(できる・できない) ② 把持能力が( ある ・ なし )
ウ 脊髄損傷・脳原性麻痺以外の車いす使用(二分脊椎、骨・関節機能障害、切断など)の方で座位バランスが	( ある ・ ない )
エ 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 )
オ 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 )
カ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が	( ある ・ ない )
キ 脳原性麻痺で、走ることが	( 可能 ・ 不可能 )
ク 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	
ケ 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[ ]	

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	スタート方法(○してください)	自己記録
	台上・台の横・水中	
	台上・台の横・水中	
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

⑮ 特記事項	
下記の項目の該当する番号や項目に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
1	特になし
2	スタート時に (許可された者・競技役員)による介助を希望
3	入退水時に (許可された者・競技役員)による介助を希望
4	障害区分23,24であり、ターンおよびゴール時に (許可された者・競技役員)による合図棒等でのタッピングを希望
5	障害区分22の方は使用する浮具の種類( )
6	プールサイドでの移動のために、貸出用車いすの利用を希望
7	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
8	視覚に障害のある方で、点字プログラムを希望
9	障害区分26および同等の障害を重複する方で、特別な理由により競技エリアに介助者の入場を希望

⑯ その他	
出場希望の方は( )に○印を記入してください。	
( )	SAGA2024第23回全国障害者スポーツ大会 (佐賀大会)出場希望
	日程 令和6年10月24日~10月29日(5泊6日間)