

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

6 ボウリング

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		昭和・平成 年 月 日
氏名			年齢		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
				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
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 自己記録

アベレージをご記入ください。

	点
--	---

⑬ 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。

- 1 特になし
- 2 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
- 3 競技中に車いすを使用
- 4 競技中は使用しないが、招集から解散までの待ち時間
や移動のために車いすを使用

⑭ 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

- 1 持参する
- 2 借用を希望する

ボールについて

- 1 持参する
- 2 借用を希望する

⑮ 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)