12/18(木)締切 FAX 不可

# 第28回三重県障がい者スポーツ大会 ボッチャ 参加申込書(総括表)

市町もしくは団体名									
参加人数	選手(	•	)名 •	そ	の他の来場	計者(	)名		無しの場合は してください。
	住所	Ŧ							
責任者連絡先 所属·名前	所属								_
	名前					TEL			
						FAX			
	住所	〒							
緊急連絡先									
	名前					TEL			_
	1. 貸切	バス(	)台	2	. 乗用車(	)台	3. ¬	マイクロバス	( )台
女体工机	4. 車い	す対応乗	用車(	).	台	5. 公共交	通機関利	]用( )	名
交通手段	6. 送迎。	バス(近鋭	<b>扶津駅西</b>	□~3	三重県身体	障害者総合	合福祉セン	ンター)	
	(	•	)名(	内、車	いす使用を	<b></b>	名)		

## 送迎バス申込者 ※送迎バス利用希望者は記入してください。(付添者や家族等も含みます。)

	名 前	車いす使	車いす使用の有無		名 前		用の有無
1		有	無	9		有	無
2		有	無	10		有	無
3		有	無	11		有	無
4		有	無	12		有	無
5		有	無	13		有	無
6		有	無	14		有	無
7		有	無	15		有	無
8		有	無	16		有	無

### 第28回三重県障がい者スポーツ大会 ボッチャ 参加申込書(個人票)

団体名										
フリガナ								1、男	保護者	参加者が未成年の場合のみ
名前						性	ŧ別	2、女	名前	
生年月日 年齢	昭和•平成	年	月	日生 (令和7	満 年4月	歳 1日現在	<u>:</u> )	身体	1剖	B(39歳以下) · 2部(40歳以上)
田分元	₹								TEL	
現住所									FAX	
全国大会選考会として希望する	する	・しな	い							
身体障害者手帳	交付手帳	都 府 市	道県第		号第	種	į	級	障がい名(	(手帳記載のとおりの全文)
	早かいの原	因となっている	協柄名寺							
療育手帳	有(手帳3	で付申請中の	方を含む)	Ħ	無 (取	得の対	象に	準ずるだ	を含む)	
精神保健福祉手帳	有(手帳3	で付申請中の	方を含む)	<del>1</del>	無 (取	得の対	象に	準ずるだ	を含む)	
障がいの分類	1、肢体	_	_						_	
重複障がい	O、無	2、視覚	3、聴覚•平	後、音声	言語、	咀しゃく	機能	<b>上障がい</b>	4、知的	5、精神 6、内部

障害区分	出場和
別紙障害区分表より該当する番号をご記入ください。	1
	2
	3

			<del></del>			
			障害区分確認	<b>認事項</b>		
該当	áする箇所(	こ〇印をつけ	ナ、必要事項をご	記入くだる	さい。	
ア.	切断	(部位			)	
イ.	脊髄損傷	<u></u>	麻痺の程度	(	完全・オ	「完全 )
			頸髄損傷	(	四肢麻痺	• 対麻痺
			頸椎損傷で座	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	麻痺で上肢	に中等度以上の	の不随意	運動や協調	間性低下が
	( ある	・ ない )				
工.	脳原性麻	麻痺で上肢	の関節可動域に	こ制限が	ヾ( ある・	ない )
才.	ウ、エの	障がいで、	走る事が(可	能 ・ 不	可能 )	
力.	イ、ウ、コ	以外の車	いす使用(二分	脊椎や	骨∙関節機能	ヒ障がい・
	切断など	)の方で座	位バランス( あ	5り・な	まし )	
+.	日常生活	<b>舌で使用</b> す	る補装具(装具	<ul><li>車いす</li></ul>	·杖など)が	î
	( ある	・ ない )				
	【 <u>ある場合</u>	は必ず記	<u>入して下さい</u> 】			
	●常用の	補装具名	[			]
	●常用で	ないが併用	する補装具名	[		]

出場種目(Oをつけてください)					
1、立位					
	2、座位				
	3、座位 (オープン参加)				

#### 特記事項 下記の項目の該当する番号に必ず〇印をつけて下さい

- 1 特になし
- 2 立位の方で、競技では車いすを使用しないが、 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
- 3 ランプを使用し、ランプオペレーターを同伴する
- 4 個人所有のボールを使用して競技をする
- 5 競技中、スポーツアシスタントが同伴する (投球準備や車いす使用者で移動・方向を変える 等が機能的に困難な場合)
- 6 重複障がいとして、聴覚に障がいのある方で、(手話通訳 ・ 要約筆記 ) を希望する

競技中に使用する補装具等							
競技中の補装具の	競技中の補装具の使用( 有 ・ 無 )						
有の方は該当する	有の方は該当するものを〇で囲んでください。						
歩行杖等	1、杖 2、松葉杖(1本) 3、松葉杖(2本)						
少门仅寸	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						
半いり寸	8、両足駆動 9、電動車いす						
義肢·装具等	10,(						

### コーチ及びスポーツアシスタント・ランプオペレーターがつく場合は、ご記入ください。

	名前	性別	サポートの内容(スポーツアシスタントのみご記入ください)
コーチ			
スポーツアシスタント ランプオペレーター			

#### 注意事項

- 1、障害者手帳(身体障害者手帳)の記入について、県障がい者スポーツ大会の運営及び、全国障害者スポーツ大会の選手選考の目的以外には使用しませんので、ご協力よろしくお願いします。また、記入されていない方につきまして、電話にて確認を行う事があることをご了承ください。
- 2、全国障害者スポーツ大会出場選手に選ばれた方には、改めて事務局から連絡をさせていただきます。