

第27回三重県障がい者スポーツ大会 一般卓球 参加申込書(総括表)

市町もしくは団体名			
参加人数	選手( )名 ・ その他の来場者( )名	来場者が無しの場合は、「0」と記入してください。	
責任者連絡先 所属・名前	住所 〒  名前	TEL FAX	
緊急連絡先	住所 〒  名前	TEL	
交通手段	1. 貸切バス( )台    2. 乗用車( )台    3. マイクロバス( )台 4. 車いす対応乗用車( )台    5. 公共交通機関利用( )名 6. 送迎バス(近鉄津駅西口～三重県身体障害者総合福祉センター) (車いす使用者                      名、他                      名)		

送迎バス申込書

※送迎バスを希望の方のみ記入してください(付き添いや家族等も含みます。)

	名 前	車いす使用の有無		名 前	車いす使用の有無
1		有    無	12		有    無
2		有    無	13		有    無
3		有    無	14		有    無
4		有    無	15		有    無
5		有    無	16		有    無
6		有    無	17		有    無
7		有    無	18		有    無
8		有    無	19		有    無
9		有    無	20		有    無
10		有    無	21		有    無
11		有    無	22		有    無

## 第27回三重県障がい者スポーツ大会 サウンドテーブルテニス 参加申込書(総括表)

市町もしくは団体名			
参加人数	選手( )名 ・ その他の来場者( )名	来場者が無しの場合は、「0」と記入してください。	
責任者連絡先 所属・名前	住所 〒  名前	TEL FAX	
緊急連絡先	住所 〒  名前	TEL	
交通手段	1. 貸切バス( )台 2. 乗用車( )台 3. マイクロバス( )台 4. 車いす対応乗用車( )台 5. 公共交通機関利用( )名 6. 送迎バス(近鉄津駅西口～三重県身体障害者総合福祉センター) (車いす使用者 名、他 名)		

## 送迎バス申込書

※送迎バスを希望の方のみ記入してください(付き添いや家族等も含みます。)

	名 前	車いす使用の有無		名 前	車いす使用の有無
1		有 無	12		有 無
2		有 無	13		有 無
3		有 無	14		有 無
4		有 無	15		有 無
5		有 無	16		有 無
6		有 無	17		有 無
7		有 無	18		有 無
8		有 無	19		有 無
9		有 無	20		有 無
10		有 無	21		有 無
11		有 無	22		有 無

団体名											
フリガナ											
名前											
生年月日 年齢	昭和・平成 年 月 日生					性別	1、男	保護者 名前	参加者が未成年の場合のみ		
							2、女				
	満 歳 (令和6年4月1日現在)					身体	1部(39歳以下)		2部(40歳以上)		
現住所						知的	少年(19歳以下)・青年(35歳以下)・壮年(36歳以上)				
						精神	年齢区分なし				
TEL	〒										
	FAX										
全国障害者スポーツ大会 選考会として希望する	<b>する・しない</b> ※障害区分19の方については、「精神保健福祉手帳」所持または、「自立支援医療(精神通院)受給者証」取得の方が、選考を希望することができます。										
身体障害者手帳	交付手帳	都 道 府 県 市 第 号 第 種 級					障がい名(手帳記載のとりの全文)				
	障がいの原因となっている傷病名等										
	視覚に障がいのある方は必ず記入 矯正で出来ないときは不可に○				裸眼	視力	左右	視野	左右	不可	
				矯正後	視力	左右	視野	左右			
療育手帳	有(手帳交付申請中の方を含む) 無(取得の対象に準ずる方を含む)										
精神保健福祉手帳	有(手帳交付申請中の方を含む) 無(取得の対象に準ずる方を含む)										
自立支援医療(精神通院) 受給者証	有(受給者証交付申請中の方を含む) 無(取得の対象に準ずる方を含む)										
障がいの分類	1、肢体 2、視覚 3、聴覚・平衡、音声・言語、咀嚼・機能障がい 4、知的 5、精神 6、内部										
重複障がい	0、無 1、肢体 2、視覚 3、聴覚・平衡、音声・言語、咀嚼・機能障がい 4、知的 5、精神 6、内部										

## 障害区分

別紙障害区分表より該当する番号をご記入ください。

## 障害区分確認事項

障害区分1~14の方は、該当する箇所に○印をつけ、必要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、エの障がいで、走る事が(可能・不可能)
- カ、イ、ウ、エ以外の車いす使用(二分脊椎や骨・関節機能障がい・切断など)の方で座位バランス(あり・なし)
- キ、日常生活で使用する補装具(装具・車いす・杖など)が(あり・なし)  
【ありの場合は必ず記入して下さい】  
●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)

## 出場種目

障害区分15の方はサウンドテーブルテニス、その他の方は一般卓球に○印をつけてください。

身体	知的・精神	コード番号・種目
		1、一般卓球
		2、サウンドテーブルテニス

## 特記事項

下記の項目の該当する番号に必ず○印をつけて下さい

- 特になし
- 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。
- 試合中のボールパーソンを希望
- 手話通訳を希望
- 要約筆記を希望

## 競技中に使用する補装具等

競技中の補装具の使用(有・無)	
肢体1~14の方は、必ず記入して下さい。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)
車いす等	6、両手駆動 7、片手駆動
義肢・装具等	8、( )

## 注意事項

- 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。
- 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。

## 〈別表1〉三重県障がい者スポーツ大会競技・障害区分表

卓球

◎男女別・年齢区分別

●男女別

○ オープン参加

		No	障害区分	卓球	サウンドテーブルテニス
肢体不自由	上肢障害	1	片上肢障害	◎	
		2	両上肢障害	◎	
	下肢障害	3	片下腿切断または、片下肢不完全	◎	
		4	片大腿切断または、両下腿切断 片下肢完全または、両下肢不完全	◎	
		5	片下腿および片大腿切断 両大腿切断または、両下肢完全	◎	
	体幹	6	体幹	◎	
	脳原性麻痺以外で 車いす常用、使用	7	第8頸髄まで残存	◎	
		8	座位バランスなし	◎	
		9	その他の車いす	◎	
	脳原性麻痺 (脳性麻痺、脳血管疾患、 脳外傷等)	10	車いす使用	◎	
		11	杖または、松葉杖使用	◎	
		12	上肢に不随意運動あり	◎	
		13	上肢に不随意運動なし	◎	
		14	片側障害	◎	
視覚障害	15	アイマスクまたは、アイシェードあり		◎	
	16	アイマスクまたは、アイシェードなし	◎		
聴覚・平衡機能障害、音声・言語機能障害 そしやく機能障害	17	聴覚障害	◎		
知的障害	18	知的障害	◎		
精神障害	19	精神障害	●		
内部障害	20	内部障害	○		