

**第27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	・	その他の来場者( )名
	来場者が無しの場合 は、「0」と記入してく		
責任者連絡先 所属・名前	住所	〒 _____	
	所属	_____	
	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) ( )名 (内、車いす使用者      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。)

No.	名 前	車いす使用の有無	No.	名 前	車いす使用の有無
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27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			性別	1、男	保護者 名前	参加者が未成年の場合のみ		
名前				2、女				
生年月日 年齢	昭和・平成	年	月	日生	満	歳	身体	1部(39歳以下)・2部(40歳以上)
	(令和6年4月1日現在)							
現住所	〒				TEL			
					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 道 府 県 市 第 号 第 種 級				障がい名(手帳記載のとおり全文)		
	障がいの原因となっている傷病名等							
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)					
障がいの分類	1、肢体							
重複障がい	0、無 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。

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

障害区分確認事項
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. <u>日常生活で使用</u> する補装具(装具・車いす・杖など)が(ある・ない)
<b>【ある場合は必ず記入して下さい】</b>
●常用の補装具名 [ ]
●常用でないが併用する補装具名 [ ]

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
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	
競技中の補装具の使用(有・無)	
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 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。

## 【別表】三重県障がい者スポーツ大会 ボッチャ障害区分表

◎男女混合・年齢区分なし

○ オープン参加

		区分番号	障害区分	競技スタイル		
				立位	座位	
肢体不自由	1	切断・機能障害	1	多肢切断 両下肢完全 両上肢不完全および両下肢不完全	◎	
	2	脳原性麻痺以外で車いす常用、使用	2	第6頸髄まで残存		◎
			3	第7頸髄まで残存		◎
			4	第8頸髄まで残存		◎
			5	多肢切断		◎
	3	脳原性麻痺 (脳性麻痺、脳血管疾患、脳外傷等)	6	四肢麻痺で車いす常用または、使用		◎
			7	けって移動		◎
			8	片上下肢で車いす常用または、使用		◎
			9	その他走不能	◎	
	4		10	電動車いす常用		◎
	5		11	その他の車いす(四肢麻痺以外) ※電動車いす含む		○

※座位とは、車いすおよび椅子に座った競技スタイルをいう。

※座位で競技をする選手(区分2~8及び10、11)で、移動したり、方向を変えたりすることが機能的に困難な者にスポーツアシスタントを、ランプ使用者にはランプオペレーターをそれぞれ選手1名につき1名を認める。

※立位で競技する選手については、安全上の配慮から、投球時以外はボックス内に椅子を準備し、座位にて待機してもよい。

※脳原性麻痺で、四肢に可動域制限や協調運動障害がある者で上肢による車いす使用者はすべて四肢麻痺(区分6)として区分判定する。

※区分10は、四肢もしくは三肢体幹機能障害により電動車いすを常用している者を対象とする。