様式1

令和9年1月8日（金）締切　FAX不可

第29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

令和9年1月8日(金)締切 FAX不可

様式2

第29回三重県障がい者スポーツ大会 卓球参加申込書(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 (令和8年4月1日現在)			身体 知的	1部(19歳以下)　2部(20～39歳) 3部(40～59歳)　4部(60歳以上)	
				精神	年齢区分なし	
現住所	〒				TEL	
					FAX	
全国障害者スポーツ大会選考会として希望する	する ・ しない　※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(手帳記載のとおりの全文)		
	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、咀しゃく機能障がい　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、咀しゃく機能障がい　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	
1	特になし
2	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	試合中のボールパーソンを希望
4	手話通訳を希望
5	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

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。