

様式1-6号
ポッチャ

第4回福岡県障がい者スポーツ大会 個人競技参加申込書

※2人1組のチーム編成でお申し込みください。チーム編成は「立位」と「座位」それぞれ1名ずつとなるように留意すること。

① 選手団名	※市町村、施設、学校、クラブチーム 等			※事務処理欄 (大会事務局記入)					
				選手団番号	個人番号				
② フリガナ 選手氏名				③ 性別	1 男 ・ 2 女				
				④ 生年月日	西暦		年 月 日		
			年齢	満 歳 (令和7(2025)年4月1日現在)					
⑤ 現住所 連絡先	〒			TEL					
				FAX					
⑥ 身体障害手帳	交付手帳	都道府県第 号第 種 級 市(区)			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(脳性麻痺、脳出血、二分脊椎など具体的に)				視覚に障がいのある方のみ記入。矯正できない場合は「不可」に○。				
⑦ 療育手帳	有	更新状況(手帳の記載のもとに記入) 更新時期 ()年()月			無	※知的障がいの内容確認が必要な者は、別添で関係書類を提出すること。			
	更新不要								
⑧ 障がいの分類	1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能 4 知的 5 内部 6 精神								
⑨ 重複障がい	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 知的 5 内部 6 精神 7 その他 ()								

全国障害者スポーツ大会への出場について確認(オープン参加選手は除く)

⑩ 出場希望	1 あり ・ 2 なし		⑪ 出場経験	1 あり ・ 2 なし	
--------	-------------	--	--------	-------------	--

⑫ 障害区分				
主たる障害の該当する番号1つのみに○印を付けてください。				
障害分類	区分番号	障害区分	競技スタイル	
肢体不自由	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	立位	
	2	2	第6頸髄まで残存	座位
		3	第7頸髄まで残存	座位
		4	第8頸髄まで残存	座位
		5	多肢切断	座位
	3	6	四肢麻痺で車いす常用または、使用	座位
		7	けつて移動	座位
		8	片上下肢で車いす常用または、使用	座位
		9	その他走不能	立位
		10	電動車いす常用	座位

⑬ 競技スタイル ※競技スタイルに○をつける	
あてはまる競技スタイルを1つ選び、○印を付けてください。	
ア	杖や補装具を使用し、立位で競技する
イ	杖や補装具を使用しないで、立位で競技する
ウ	車いすを使用し、座位で競技する
エ	椅子を使用し、座位で競技する
オ	電動車いすを使用し、座位で競技する

⑭ チームについて	ペアを組む選手の氏名	競技スタイル
		立位 ・ 座位

⑬ 障害区分確認事項	
下記の該当する項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
ア 切断(部位)	()
イ 多肢切断で義足等を使用し、立位で競技が(できる・できない)	()
ウ 両下肢完全麻痺で長下肢装具を使用し、立位で競技が(できる・できない)	()
エ 頸椎損傷 麻痺の程度 (完全 ・ 不完全)	()
①肘関節伸展と手関節掌屈が (できる ・ できない)	()
②把持能力が (ある ・ ない)	()
オ 脳原性麻痺で、上肢に不随意運動や協調運動障害が (ある ・ ない)	()
カ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が (ある ・ ない)	()
キ 脳原性麻痺で、走ることが (可能 ・ 不可能)	()
ク 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖などが) (あり ・ なし)	()
【ありの場合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 []	()

⑭ 競技中に使用する補装具等 (有・無)			
「有・無」どちらかに必ず○印を付け、「有」の場合は、下記の項目の内、あてはまるもの全てに○印を付けてください。			
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)	6 その他
車いす等	7 両手駆動	8 片手駆動	9 足駆動(前向)
	10 電動	11 片上下肢駆動	12 椅子
義肢・装具等	13 その他()		
	14 ()		

⑮ 特記事項	
下記の該当する番号や項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
1	特になし
2	立位で、移動や待機時に「車いす」を使用する
3	立位で、待機時に「椅子」を使用する
4	障害区分2~8および10で、車いすの移動や方向転換が機能的に困難であるため、スポーツアシスタントを同伴する【氏名: _____】
5	障害区分2~8および10で、投球動作が困難であるため、ランプを使用し、ランプオペレーターを同伴する【氏名: _____】
6	投球補助具として、(グローブ・ポインター【棒】)を使用する
7	聴覚、音声・言語等に障がいのある方で、コミュニケーション手段(手話通訳・手書き要約筆記)を希望
8	特段の理由により競技場内に同伴する介助者の入場を希望 《その理由・介助内容》

⑯ 参加申込書類が提出された時点で、下記の掲載について同意があったものとして取扱います。
大会当日は、競技会場にテレビ、新聞報道機関が来場することが予想され、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。競技プログラムや大会ホームページ、福岡県公式YouTube等に障害区分(重複障害を含む)、年齢区分、氏名、選手団名、競技中の写真および競技記録等を掲載しますので、あらかじめ御了承のうえお申し込みください。
また、選手肖像を含む上記情報は、大会終了後も広報目的として、主催者及び主催者が認めたものが使用される場合があります。