ホームページ用申込用紙

・この用紙を印刷して必要事項を記入してください
・記入後、2枚コピーして、合計3枚を市町村障がい福祉担当課に提出してください

大阪府障がい者スポーツ大会個人競技参加申込書

①	フリガナ		②	性 別	男 ・ 女
	氏 名				
③	生 年 月 日	昭和・平成　　年　　月　　日　　歳(平成30年4月1日現在)			
④	住 所	〒(　　) TEL (　　) ー　　FAX (　　) ー			
	現在所属の施設・学校名等				

⑤	身体障がい者手帳	身 体	都道府県市 第　　号	第 種 級	
			身体障がい者手帳の記載内容について、そのとおり全文を記入してください	脳原性の麻痺 有 ・ 無	
	療育手帳	知 的	都道府県市 第　　号	障がい程度	
	精神障がい者保健福祉手帳等	精神障がい者保健福祉手帳を所持	自立支援医療(精神通院)受給者証を所持	市町村チェック欄 ※申込者は記入しない □	
		□ 有 (手帳交付申請中の方を含む)	□ 有 (自立支援医療支給認定申請中の方も含む)		
⑥	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			
⑦	重 複 障 が い	□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(　　)			
⑧	競技中に使用する補装具	補助杖	□1 杖 等使用		
		車いす	□2 手動　□3 足駆動(手と足の併用を含む)　□4 電動		
⑨	全国大会の出場歴	□0 なし　□1 あり　(□1回　□2回　□3回以上)			
⑩	全国大会出場意思	□0 なし　□1 あり			

⑪	競 技 区 分	障がい区分	第1種目	自己記録	特 記 事 項			フライングディスク競技のみ記入 スローイング □1 右投げ □2 左投げ
			第2種目	自己記録	特 記 事 項			

弁 当 の 申 込 み (有 料)	※弁当は1個700円(税込み)です。 希望される方のみ右の欄にチェックし、 個数を記入してください。	□ 陸　上 (　個) □ 水　泳 (　個) □ 卓　球 (　個) □ ﾌﾗｲﾝｸﾞﾃﾞｨｽｸ (　個)