

大阪府障がい者スポーツ大会個人競技参加申込書【原本】

										★申込期限	
①	フリガナ				②	性別	男・女	市町村申込	学校申込		
	氏 名							障がい福祉課 3月11日	各学校が 定めた日		
③	生 年 月 日		昭和 ・ 平成 年 月 日 歳（令和4年4月1日現在）								
④	住 所		〒() TEL () FAX ()								
	現在所属の 学校名・施設名等		学校名 ・ 施設名等					大会当日 「チェックシート」を提出する	確認しました ☐		
⑤	身体	身体障がい者 手帳	都道府県市 第 号			障がい 等級	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		
	知的	療育手帳	都道府県市 第 号			障がい 程度	A ・ B1 ・ B2 ・ 手帳なし〔要証明〕				
		精神	精神障がい者 保健福祉手帳等	都道府県市 第 号			障がい 等級	第 級		申請中の場合は 市町村窓口で確認 ☐	
	自立支援医療 受給者証		受給者番号						※申込者は記入しない		
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	全国障害者スポーツ 大会出場意思		☐ 0 なし ☐ 1 あり								
⑩	全国障害者スポーツ 大会出場歴		☐ 0 なし ☐ 1 あり (出場歴がある場合 最新出場全国障害者スポーツ大会を記入 年 大会)								
⑪	競技 1競技 ☐ に ☒ チェック		障がい 区分	1種目			※2種目				
				番号	種目名	自己記録	番号	種目名	自己記録		
	☐ A 陸上競技 ☐ B 水泳 ☐ C アーチェリー ☐ D 卓球 ← サウンド・テーブルテニス含む ☐ E フライングディスク ☐ F ボウリング ☐ G ボッチャ						※2種目 申し込み可能な競技は、 陸上競技・水泳・フライングディスクのみです。				
	特記事項 ※申し込み競技の該当する ☐ に ☒ チェック D卓球除く										
	A 陸上競技					C アーチェリー					
	☐ 1 特段の理由により介助者の入場を希望 ☐ 2 【視覚障がい】伴走者を同伴 ☐ 3 【走高跳】最初のバーの高さ記入※→ < m cm> 下限1m ☐ 4 800m及び1500mの種目で日常生活用車いすを使用 ※日常生活用車いすを使用する場合、参考記録となる					☐ 1 特段の理由により介助者の入場を希望 ☐ 2 競技中に、車いす・いすを使用 ☐ 3 コンパウンドボウ並びに手に補助具、リリースエンド等の 発射装置の使用を希望(障がい区分1のみ)					
	B 水泳					E フライングディスク					
	☐ 1 水中スタート(背泳ぎを除く)を希望 ☐ 2 特段の理由により介助者の入場を希望 ☐ 3 入退水等に競技役員による補助を希望 ☐ 4 プールサイドに車いすの貸し出しを希望 ☐ 5 【視覚障がい】合図棒による合図を希望					☐ 1 特段の理由により介助者の入場を希望 ☐ 2 【視覚障がい】音源を希望 ☐ 3 右投げ ☐ 4 左投げ					
						F ボウリング					
						G ボッチャ					
					☐ 1 個人所有のボールを使用 ☐ 2 競技アシスタントを同伴						
⑫	弁当の申込 (有 料)		※1個750円(税込)。希望される方のみ ☐ に ☒ チェックし、個数を記入してください。								
			☐ 陸 上 競 技 (個)			☐ 卓 球 (個)					
			☐ フライングディスク (個)			☐ ボ ッ チ ャ (個)					

方法Ⅰ 市町村申込：【原本】を市町村担当者が2部コピー⇒【コピー①市町村保管】・【コピー②申込者控】⇒【原本】受理※市町村から協会へ
方法Ⅱ 学校申込：【原本】を学校が2部コピー⇒【コピー①学校保管】・【コピー②申込者控】⇒【原本】受理※学校から協会へ⇒協会から申込者該当市町村へ
⇒市町村：届いた【原本】を市町村申込として処理⇒【原本】を1部コピー⇒【コピー①市町村保管】⇒方法Ⅰと合わせ、【原本】市町村から協会へ