

# 第19回川崎市障害者スポーツ大会 参加申込書

記入例

(ふりがな) 申込者氏名		かわ さき た ろう <b>川崎太郎</b>	年齢 <b>18</b> 歳 (平成31年4月1日現在)	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 · 女
申込者住所 〒 <b>210 - 8577</b> <b>川崎区 宮本町1番地</b> (通っている施設・学校等 <b>川崎市立〇△学校</b> )		TEL・FAX <b>000 - 222 - 1111</b> 学年: <b>3</b> 年生)		
障害名及び等級など (手帳に記載されている障害名と障害等級をご記入ください。)				
お持ちの手帳にチェックをしてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input checked="" type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳				
(障害名) <b>脳血管障害による右片麻痺</b>		(障害等級) <b>1種1級</b>		
(障害名) ※重複障害のある方 <b>知的障害</b>		(障害等級) <b>B2</b>		
※聴覚障害のある方で、情報保障が必要な場合: <input checked="" type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 要約筆記 ※ 車椅子使用 ( 有 · <input checked="" type="radio"/> 無 )				
<b>参加申込競技・種目</b>				
参加を希望する大会名にチェックをしてください。また、参加種目、障害区分番号について、ご参加される競技の障害区分表を参考に、所定欄にご記入ください。				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>アーチェリー大会</b> (身体障害者手帳をお持ちの方のみ) 【障害区分番号 <b>6</b> 】 5ページ参照				
次のうち、1種目のみ選択 <input checked="" type="checkbox"/> 10m <input type="checkbox"/> 30m(日ごろから、クラブ等で、アーチェリー競技の練習をしている方)				
確認① 使用する用具 <input checked="" type="checkbox"/> リカーブ <input type="checkbox"/> コンパウンド				
確認② アーチェリーの経験はありますか(過去6ヶ月以内)。 <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>水泳大会</b> (2種目まで参加申込可) 【障害区分番号 <b>19</b> 】 3ページ参照				
第1種目〔 <b>25m自由形</b> 〕				
第2種目〔 <b>50m自由形</b> 〕				
確認① 入水介助が必要ですか。(原則、主催者側で行います。ただし、身体障害の方のみ。) <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
確認② 日ごろ、水泳の練習を…… <input checked="" type="checkbox"/> 継続して行っている <input type="checkbox"/> 時々、行っている <input type="checkbox"/> ほとんどしていない				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>陸上大会</b> (2種目まで参加申込可(一部、組合せ不可の競技あり)・リレーは自らのチーム4名(要男女混合)で組む場合のみ3種目として申込可) 【障害区分番号 <b>22</b> 】 4ページ参照				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>トラック競技を希望する</b> 参加種目〔 <b>100m</b> 〕〔 〕				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>リレーを希望する</b> 走者名〔 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 〕〔 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 〕〔 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 〕〔 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 〕〔 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 〕				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>跳躍・投てき競技を希望する</b> ※補欠を含む6名まで記入できます。				
<input type="checkbox"/> <b>跳躍参加種目</b> 〔 〕〔 〕				
(走幅跳の場合)踏切線と砂場までの距離… <input type="checkbox"/> 1m <input type="checkbox"/> 2m				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>投てき参加種目</b> 〔 <b>ジャベリックスロー</b> 〕〔 〕				
確認① 送迎バスについて <input type="checkbox"/> 利用する(乗降希望場所: ) <input checked="" type="checkbox"/> 利用しない				
確認② 競技中に使用する補装具等(例:T字杖、車椅子等) 装具名〔 <b>競技用車いす</b> 〕				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>フライングディスク大会</b> 【障害区分番号 <b>1</b> 】 5ページ参照				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>ディスタンス</b> (ディスクを飛ばした距離を競う競技です。)				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>アキュラシー</b> (輪の形をしたゴールにディスクを通した回数を競う競技です。)				
<input checked="" type="checkbox"/> 5m <input type="checkbox"/> 7m ※アキュラシーはゴールまでの距離をいずれか1種目のみ申込み				
確認① 投げ方について <input checked="" type="checkbox"/> 立って投げる <input type="checkbox"/> 立って投げる(杖等を使用) <input type="checkbox"/> 座って投げる(椅子・車椅子等使用)				
確認② 投げる手について <input checked="" type="checkbox"/> 右投げ <input type="checkbox"/> 左投げ				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>卓球大会</b> 【障害区分番号 <b>14</b> 】 5ページ参照				
確認① 補装具(杖・車椅子等)の使用について <input checked="" type="checkbox"/> 使用する〔 <b>杖</b> 〕 <input type="checkbox"/> 使用しない				
確認② ラケットについて <input checked="" type="checkbox"/> ラケットを持参する <input type="checkbox"/> ラケットを持っていない				
確認③ クラブ等での経験年数について <input checked="" type="checkbox"/> 未経験 <input type="checkbox"/> 3年未満 <input type="checkbox"/> 3年以上				
※室内履きとラケットをお持ちください。(ラケットをお持ちでない場合はご相談ください。)				
<input checked="" type="checkbox"/> <b>ボウリング大会</b> 【障害区分番号 <b>1</b> 】 5ページ参照				
確認① ボウリングシューズ(靴)について <input type="checkbox"/> マイシューズを持参する <input checked="" type="checkbox"/> ボウリング場のシューズを借りる				
確認② シューターの使用について(身体障害の方) <input type="checkbox"/> 使用する <input checked="" type="checkbox"/> 使用しない				
※選手・スローイングゾーン内に入る介助者はボウリングシューズが必要です。				
※貸靴代は自己負担になります。				
※ゲーム代は無料です。また、ハウスボールも無料で借りることができます。				