

第24回川崎市障害者スポーツ大会 参加申込書

※太枠内は漏れなく記入をお願いいたします

(ふりがな) 申込者氏名 _____	生年月日 昭和・平成 年 月 日 年齢 歳 性別 (令和6年4月1日現在) 男・女
申込者住所 〒 _____ 区 _____ (通っている学校・施設・勤務先等の名前) _____	TEL _____ FAX _____
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 type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 (障害名) (障害等級) (原因疾患) ※身体障害の方のみ記入 (重複障害名) ※重複障害のある方 (障害等級) (原因疾患) ※身体障害の方のみ記入	
※聴覚障害の方の情報保障について: <input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 要約筆記 <input type="checkbox"/> なし ※車いす使用: <input type="checkbox"/> あり	
参加申込競技・種目 参加を希望する大会及び必要事項にチェックをしてください。また、障害区分は申込まれる大会の障害区分表を確認し、ご自身の障害に応じた区分番号を正しくご記入ください。	
<input type="checkbox"/> アーチェリー大会(身体障害の方のみ) 【区分番号_____】5ページ参照 確認① 距離について <input type="checkbox"/> 10m <input type="checkbox"/> 30m ※10m・30mともに、日ごろから練習をしている方のみ 確認② 使用する用具について <input type="checkbox"/> リカーブ <input type="checkbox"/> コンパウンド	
<input type="checkbox"/> 水泳大会(2種目まで参加申込可) 【区分番号_____】6ページ参照 第1種目 [_____] 第2種目 [_____] 確認① 入水介助について(原則、主催者側で行います。ただし、身体障害の方のみ。) <input type="checkbox"/> 必要	
<input type="checkbox"/> フライングディスク大会(アキュラシー、ディスタンスの両競技に申込可能) 【区分番号_____】5ページ参照 <input type="checkbox"/> アキュラシー <input type="checkbox"/> 5m <input type="checkbox"/> 7m ※アキュラシーは5m、7mのいずれか1種目のみ <input type="checkbox"/> ディスタンス 確認① 投げ方について <input type="checkbox"/> 立位 <input type="checkbox"/> 座位 確認② 投げる手について <input type="checkbox"/> 右投げ <input type="checkbox"/> 左投げ	
<input type="checkbox"/> 陸上競技大会(2種目まで参加申込可 ※一部、組合せ不可の競技あり) 【区分番号_____】7ページ参照 <input type="checkbox"/> トラック競技 参加種目 [_____] [_____] <input type="checkbox"/> リレー申込 チーム名 [_____] チーム代表者名 [_____] ※リレー申込は男女混合にて、自らチームを組む場合のみ申込可とする。(リレーを含む場合は3種目まで) ※チーム代表者(選手)が「チーム名」・「チーム代表者名」を記入すること。(代表者以外は記入しないこと) <input type="checkbox"/> 跳躍・投てき競技 <input type="checkbox"/> 跳躍参加種目 [_____] [_____] (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 ※視覚障害部門は1mのみ <input type="checkbox"/> 投てき参加種目 [_____] [_____] 確認① 送迎バスについて <input type="checkbox"/> 利用する(乗降場所は各区役所等: _____) 確認② 競技中の車いす・補装具等使用について <input type="checkbox"/> 使用する [_____]	
<input type="checkbox"/> 卓球大会 【区分番号_____】5ページ参照 確認① 競技中の車いす使用について <input type="checkbox"/> 使用する 確認② 競技中の補装具等使用について <input type="checkbox"/> 使用する [_____]	
<input type="checkbox"/> ボウリング大会 【区分番号_____】8ページ参照 ※ゲーム代は無料ですが貸靴代(スローイングゾーン内に入る介助者含む)は自己負担です。	
<input type="checkbox"/> ポッチャ大会(身体障害の方のみ) 【区分番号_____】8ページ参照 確認① 競技方法について <input type="checkbox"/> 立位 <input type="checkbox"/> 座位 ランプ使用 <input type="checkbox"/> 有 ※使用するランプは各自で用意すること。 確認② 競技アシスタントについて(原則、座位の選手のみ申請可) <input type="checkbox"/> 有 ※競技アシスタントは各自で手配すること。 確認③ マイボールについて <input type="checkbox"/> 使用する	

【全国障害者スポーツ大会への参加希望について】 ①参加希望: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (各競技、P3の「4. 参加資格」に記載の障害別参加一覧にて◎の障害の方が対象) ②競技: <input type="checkbox"/> アーチェリー <input type="checkbox"/> 水泳 <input type="checkbox"/> フライングディスク <input type="checkbox"/> 陸上競技 <input type="checkbox"/> 卓球 <input type="checkbox"/> ボウリング <input type="checkbox"/> ポッチャ	
--	--

キリトリ線