

第26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8年4月1日現在) 男・女		
申込者住所 〒 区	TEL ー ー 緊急連絡先 ー ー (関係性) FAX ー ー MAIL ↳ ※メールでの連絡を希望される方のみ 市内で通っている学校・施設・勤務先等の名称 ()		
障害名及び等級など ※手帳(身体障害の方でカード形式の方は障害証明書)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○をつけてください。 身体障害者手帳 / 療育手帳 / 精神障害者保健福祉手帳			
障害名	障害等級	原因疾患 身体障害のみ	
重複障害名	障害等級	原因疾患 身体障害のみ	
聴覚障害の方の情報保障	手話通訳 / 要約筆記 / なし	車いす使用	あり (電動 / 手動)

参加申込		参加を希望する大会、区分番号、種目・確認事項に○をつけてください。(一部記入が必要な項目あり) なお、区分番号は申込まれる大会の障害区分表(本冊子5~8P)にて、ご自身の障害区分を確認し正しくご記入ください。		
大会	区分番号	種目・確認事項		注意事項
アーチェリー ※身体障害のみ		10m / 30m	リカーブ / コンパウンド	※10m・30mともに、日ごろから練習をしている方のみ。
水泳		25m自由形 / 50m自由形 / 25m背泳ぎ 50m背泳ぎ / 25m平泳ぎ / 50m平泳ぎ 25mバタフライ / 50mバタフライ	入水介助(身体障害) 必要 ●光刺激スタート発信装置の使用(聴覚障害の方のみ)	※2種目まで申込可。 ※入水介助は身体障害のみ。(原則、主催者側で実施) ※知的・精神障害のプールサイドまでの介助は大会当日に受付にて申請すること。 ※聴覚障害の方で光刺激スタート発信装置の使用を希望する方は必ず左記の「あり」に○を付すこと。 (当日の申込は不可)
フライングディスク		アキュラシー 5m / 7m	ディスタンス 立位 / 座位 ディスクを投げる手 右 / 左	※アキュラシーは5m、7mのいずれか1種目を選ぶ。 ※ディスタンスは立位、座位のいずれか1種目を選ぶ。 ※アキュラシー・ディスタンスの両方に申込可。
陸上競技		トラック 50m / 100m / 200m 400m / 800m / 1500m スラローム / 4×100mリレー		※2種目まで申込可。(一部、組合せ不可の競技あり)
		●視覚障害(区分番号24)の方の伴走者(50m走は対象外)	あり	※聴覚障害の方の伴走者は各自で手配すること。
		●光刺激スタート発信装置の使用(聴覚障害の方のみ)	あり	※聴覚障害の方で光刺激スタート発信装置の使用を希望する方は必ず左記の「あり」に○を付すこと。 (当日の申込は不可)
		●リレー申込(知的障害の方のみ)	あり	※リレーは男女混合の4名(知的障害にてエントリーの選手のみ)にて、自らチームを組む場合のみ申込可。 (リレーを含む場合は3種目まで申込可能) ※リレーのチーム名は6文字以内とすること。
		跳躍・投てき 走高跳 / 立幅跳 / 走幅跳 砲丸投 / ソフトボール投げ ジャベリックスロー / ビーンバック投		※走幅跳は踏切線と砂場までの距離を選択すること。
		(走幅跳の場合) 踏切線と砂場までの距離	1m / 2m	※視覚障害部門は1mのみ
卓球		車いす 補装具等 補装具名 あり あり		※車いすの種類・補装具名は、日常生活用車いす、レーサー、義足、下肢装具などを記入すること。 ※競技用のラケットは各自で用意すること。
ボウリング		車いす 補装具等 補装具名 あり あり		※ゲーム代は無料。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。
ポッチャ ※身体障害のみ		立位 / 座位 (車いす / いす)	ランプ使用 あり	※使用するランプは各自で用意すること。
		ランプオペレーター スポーツアシスタント あり あり	マイボール 使用する	※ランプオペレーター・スポーツアシスタントは各自で手配すること。

【全国障害者スポーツ大会への参加希望】		
あり / なし	希望競技 アーチェリー / 水泳 / フライングディスク 陸上競技 / 卓球 / ボウリング / ポッチャ	※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。

キリトリ線