

様式2-6

全スポ出場 (希望する 希望しない)

第10回鳥取県障がい者スポーツ大会兼第18回全国障害者スポーツ大会 鳥取県選手選考会 個人競技参加申込書

アーチェリー

① 選手団名				選手団番号			個人番号		
フリガナ				③性別 1 男 2 女	④生年月日	昭和・平成 年 月 日			
② 氏名					年齢	満 歳 (平成30年4月1日現在)			
⑤ 現住所	〒					TEL			
						FAX			
⑥ 身体障害者手帳	交付手帳	都道府県第 号 第 種 級 市(区)			障害名(手帳記載のとおり全文)				
	障害の原因となっている傷病名等(脳性麻痺、脳出血、二分脊椎など具体的に)								
	視覚に障害のある方は必ず記入 矯正できないときは「不可」に○		裸眼	視力	右	左	視野	右	左
		矯正後	視力	右	左	視野	右	左	
⑦ 療育手帳	有 (手帳交付申請中の方を含む) 無 (取得の対象に準ずる方を含む)								
⑧ 障害の分類	1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能 4 内部 5 知的								
⑨ 重複障害	0 なし 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能 4 内部 5 知的 6 精神 7 その他 ()								

⑩ 障害区分		
主たる障害の該当する番号1つのみに○印を付けてください。		
肢体不自由	脳原性麻痺以外で車椅子常用	1 第8頸椎まで残存 2 その他の車いす
	切断・機能障害	3 上肢障害 4 下肢障害(椅子、車椅子使用を含む) 5 体幹
		6 脳原性麻痺 (脳性麻痺、脳血管疾患、脳外傷等)
		7 聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害
	内部障害	8 ぼうこう又は直腸機能障害

⑫ 出場種目	
参加希望種目を1種目選び、番号に○印を付け、その種目の自己記録をご記入ください。	
	自己記録
1	リカーブ50m・30mラウンド
2	リカーブ30mダブルラウンド
3	コンパウンド50m・30mラウンド
4	コンパウンド30mダブルラウンド

⑪ 障害区分確認事項	
障害区分1~6の方は、該当する箇所○印を付け、該当事項をご記入ください。	
ア 切 断	(部位)
イ 脊髄損傷	(四肢麻痺・対麻痺)
ウ 日常生活で使用している補装具(装具・車椅子・杖など)が	(あり[補装具名 車椅子・コルセット]・なし)

⑬ 特記事項	
下記の項目の該当する番号等に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
1	特になし
2	障害区分1で、介助者の入場が必要 (介助内容:)
3	障害区分1以外で、特段の理由により競技場内に同伴する介助者の入場を希望 (その理由)
4	手に補助具(リリースエイド等の発射装置)使用を希望
5	競技中、車椅子を使用
6	競技中、椅子を使用
7	聴覚、音声・言語等に障害のある方で (手話通訳・要約筆記)を希望