

様式2-1

全スポ出場 (希望する 希望しない)

第9回鳥取県障がい者スポーツ大会兼第17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

陸上競技

① 選手団名				選手団番号			個人番号			
フリガナ				④ 生年月日	昭和・平成		年 月 日			
② 氏名					③ 性別	1 男 2 女		年齢 満 歳 (平成29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 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。					
上肢	1	手部切断 片前腕切断、片上肢不完全 片上腕切断、片上肢完全	脳原性疾患、麻痺、脳外傷、脳血管		
	2	両前腕切断 片前腕・片上腕切断 両上肢不完全			
	3	両上腕切断、両上肢完全			
下肢	4	片下腿切断、片下肢不完全 片大腿切断、片下肢完全	視覚障害		
	5	両下腿切断			
	6	片下腿・片大腿切断 両下肢不完全			
	7	両大腿切断、両下肢完全			
体幹	9	体幹	26	その他	
車椅子使用以外で	10	第6頸髄まで残存	その他	27	聴覚障害
	11	第7頸髄まで残存			
	12	第8頸髄まで残存			
	13	下肢麻痺で座位バランスなし			
	14	下肢麻痺で座位バランスあり			
15	その他車椅子	28	知的障害		
			29	ぼうこう又は直腸機能障害	

⑫ 出場種目			
<別表1>を確認のうえ、希望する種目・自己記録を下欄にご記入ください。			
50m	800m	走高跳	砲丸投
100m	1500m	立幅跳	ソフトボール投
200m	スラローム	走幅跳	ジャベリックスロー
400m	4×100mリレー		ヒーンバッグ投
⑬ 競技中に使用する補装具等 (有・無)			
障害区分1~23の方は、必ず記入してください。 「有」の方は、番号を下欄に記入してください。※「13 その他」の場合、()に内容を記入してください。			
歩行杖等	1 杖	2 松葉杖(1本)	3 松葉杖(2本)
	4 クラッチ(1本)	5 クラッチ(2本)	
車椅子等	6 両手駆動	7 片手駆動	8 足駆動(前向) ※手と足の併用を含む
	9 足駆動(後向) ※手と足の併用を含む	10 電動	
義肢・装具等	11 投てき台	12 ペトラ	
	13 その他		
希望順	種目名	自己記録	★競技中に使用する補装具等 番号 その他の内容
第1希望			()
第2希望			()
第3希望			()
リレー希望	有 ・ 無		

⑪ 障害区分確認事項	
障害区分1~23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 麻痺の程度(完全・不完全)	頸髄損傷(四肢麻痺・対麻痺) 頸髄損傷で座位バランス(あり・なし) 胸髄損傷で座位バランス(あり・なし)
ウ 脳原性麻痺で、上肢に中等度以上の不随意運動や協調性低下が(ある・ない)	
エ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が(ある・ない)	
オ ウ・エの障害で、走ることが(可能・不可能)	
カ イ・ウ・エ以外の車椅子使用(二分脊椎や骨・関節機能障害、切断など)の方で座位バランスが(あり・なし)	
キ 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】なし)	
ク 障害区分4・5・7・8(切断は除く)で、片足または両足で装具なしで立つことが(可能・不可能)	

★競技中に使用する補装具等	
障害区分10~19の方は、「車椅子等」の欄の6~9,11,12から選択してください。	
○ 走高跳で、希望する最初のバーの高さ(cm)	
○ 走幅跳の踏切板の位置(1m・2m)	
⑭ 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24又は25の競走競技(50m走以外)で、伴走者を同伴
3	障害区分24又は25の跳躍競技で、(競技役員・許可された者)による(声・音源)の援助を希望
4	障害区分24又は25の投てき競技で、競技役員による(声・音源)の援助を希望
5	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
6	視覚に障害のある方で、点字プログラムを希望
7	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)