



陸上競技

① 事業所(学校)名または市町名		フリガナ		個人番号	
② 氏名		③性別		④生年月日	
		1 男 2 女		大正・昭和・平成 年 月 日 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		都道府県第 号 級 市(区)		障害名(手帳記載のとおり全文)	
		交付手帳		視覚に障がいのある方のみ記入。矯正できない場合は「不可」に○。	
		障がい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)		裸眼 視力 右 左 矯正後 視力 右 左	
				不可	
⑦ 療育手帳		有 更新状況(手帳の記載をもとに記入) 更新時期 ( )年( )月 更新不要		無 知的障がいの内容確認が必要な者は、別添で関係書類を提出すること	
⑧ 障がいの分類		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 6 精神			
⑨ 重複障がい		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			
主たる障がいの該当する番号1つのみに○印を付けてください。			
上肢	1	手部切断 片前腕切断または、片上肢不完全 片上腕切断または、片上肢完全	# 四肢麻痺で車いす使用 # けて移動 # 片上下肢で車いす使用
	2	両前腕切断または、片前腕および片上腕切断 両上肢不完全	# 上肢で車いす使用 # その他走不能
	3	両上腕切断または、両上肢完全	# 上肢に不随意運動を伴う走可能
下肢	4	片下腿切断または、片下肢不完全	# その他走可能
	5	片大腿切断または、片下肢完全	# 電動車いす常用
	6	両下腿切断	
	7	片下腿および片大腿切断 両下肢不完全	視覚障害 # 視力0から0.01まで # その他の視覚障害
体幹	8	両大腿切断または、両下肢完全	
	9	体幹	し 聴、覚、音、機、平、能、衡、障、言、語、能、障、そ # 聴覚障害
車いす原性常用麻痺、以外用で	#	第6頸髄まで残存	
	#	第7頸髄まで残存	
	#	第8頸髄まで残存	
	#	下肢麻痺で座位バランスなし	知的障害 # 知的障害
#	下肢麻痺で座位バランスあり	内部障害 # ぼうこうまたは直腸機能障害	
#	その他の車いす	精神障害 # 精神障害	

⑫ 出場種目			
<別表1>を確認の上、希望する種目・自己記録を下欄にご記入ください。			
⑬ 競技中に使用する補装具等 (有・無)			
有・無を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。 「14 その他」の場合、( )に内容を記入してください。 障害区分10~19の方は、「車いす等」の欄の6~10,12,13から選択してください。			
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)	
車いす等	6 両手駆動	7 片手駆動	8 足駆動(前向)
	9 足駆動(後向)	10 片上下肢駆動	11 電動
	12 投てき台	13 ペトラ	
義肢・装具等	14 その他 ( )		

⑫ 出場種目		⑬ 競技中に使用する補装具等	
希望順	種目名	自己記録	番号
			その他の内容
第1希望			( )
第2希望			( )
第3希望			( )
リレ希望	有 ・ 無		

⑪ 障害区分確認事項	
障害区分1~23の方は、該当する箇所に○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	脊髄損傷・脳原性麻痺以外の車いす使用(二分脊椎、骨・関節機能障害、切断など)の方で座位バランスが(ある・ない)
エ	障害区分4・5・7・8(切断は除く)で、片足または両足で補装具なしで立つことが(可能・不可能)
オ	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)
カ	脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が(ある・ない)
キ	脳原性麻痺で、走ることが(可能・不可能)
ク	日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)が(あり・なし) 【ありの場合必ず記入して下さい】 ●常用の補装具名 [ ] ●常用でないが併用する補装具名 [ ]

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、25の競走競技で、伴走者を同伴(障害区分24の50m音響走を除く)
3	障害区分24の50m走(音源走)で、(競技役員・許可された者)の音源(主催者が用意した音源・持込み音源)による誘導を希望する
4	障害区分24、25のフィールド競技(立幅跳以外)で、(競技役員・許可された者)の(声・主催者が準備した音源・持込み音源)による援助を希望
5	聴覚、音声・言語等に障がいのある方で(手話通訳・手書き要約筆記)を希望
6	視覚に障がいのある方で、点字プログラムを希望
7	競技規則上、競技場内に同伴する介助者の入場が認められている者(障害区分10、16、17、23、24、場合によっては区分番号18、25、27、29)で、競技場内に介助者の入場を希望。(その理由)

⑮ 申し込みにあたって、チェックをお願いします。	
参加申込書類が提出された時点で、下記の掲載について同意があったものとして取扱います。	チェック欄
大会当日は、競技会場にテレビ、新聞報道機関が来場することが予想され、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、競技プログラムや普及啓発用のホームページ等に障害区分(重複障がい含む)、年齢区分、氏名、競技中の写真および競技記録等を掲載しますので、予め御了承の上、お申込みください。	<input type="checkbox"/>

保護者氏名	参加者が中高生の場合のみ
	印