

# 申込書記入例

## 第13回 堺市障害者スポーツ大会参加申込書

記入日 月 日

①	フリガナ		性別	④	生年月日
②	氏名	③	男・女	④	大正・昭和・平成 年 月 日 歳
⑤	部別	<input checked="" type="radio"/> A 身体 <input type="radio"/> B 精神 <input type="radio"/> C 知的 <small>1 ジュニア(9歳～12歳)    2 1部(13歳～39歳)    3 2部(40歳以上)</small>	<small>4 ジュニア(9歳～12歳)    5 少年(13歳～19歳)</small>	<small>6 青年(20歳～35歳)    7 壮年(36歳以上)</small>	
⑥	住所 連絡先	〒 - - TEL ( ) - FAX ( ) - MAIL			
	現在所属の 施設・学校名	○○作業所、▲▲高等支援学校等			
⑦	障害者手帳	身体	堺 都道府県市 第 ○○○○ 号		第 種 級
		内部	身体障害者手帳の記載内容全文を記入し、原疾患をご記入ください。 右腕切断、先天性欠損症		脳原性の麻痺 有・無
	知的	都道府県市 第 号	障害程度		
	精神	都道府県市 第 号			
	受給者証	自立支援医療受給者証番号 号			
⑧	障害の分類	<input checked="" type="checkbox"/> 1 肢体 <input type="checkbox"/> 2 視覚 <input type="checkbox"/> 3 聴覚・平衡、音声・言語、そしゃく機能 <input type="checkbox"/> 4 知的 <input type="checkbox"/> 5 内部 <input type="checkbox"/> 6 精神			
⑨	重複障害	<input type="checkbox"/> 1 肢体 <input type="checkbox"/> 2 視覚 <input type="checkbox"/> 3 聴覚・平衡、音声・言語、そしゃく機能 <input type="checkbox"/> 4 知的 <input type="checkbox"/> 5 内部 <input type="checkbox"/> 6 精神			
⑩	競技中に使用する補装具・補助用具	歩行・補助杖	<input type="checkbox"/> 01 杖(白杖を除く) <input type="checkbox"/> 02 松葉杖(1本) <input type="checkbox"/> 03 松葉杖(2本) <input type="checkbox"/> 04 クラッチ等(1本) <input type="checkbox"/> 05 クラッチ等(2本)		
	車椅子	<input type="checkbox"/> 06 両手駆動 <input type="checkbox"/> 07 片手駆動(足を使う場合を除く) <input type="checkbox"/> 08 足駆動(前向、手と足の併用を含む) <input type="checkbox"/> 09 足駆動(後向、手と足の併用を含む) <input type="checkbox"/> 10 電動(4.5km/h以下) <input type="checkbox"/> 11 電動(6km/h以下) <input type="checkbox"/> 12 投てき台			
⑪	全国大会の出場歴	<input checked="" type="checkbox"/> 0 なし <input type="checkbox"/> 1 あり ( <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回以上 )			

### ①～⑪までは全ての方が記入してください

- ⑥⇒ 緊急の場合や、選考結果を連絡することがあるので、連絡先を記入施設への入所・通所をされている方、学校在籍者は、その名称を記入
- ⑦⇒ 手帳番号を正確に記入  
全文を記入するとともに、身体障害者手帳交付者は原疾患を記入。  
療育手帳交付者は、手帳番号と「A」、「B1」、「B2」を記入  
精神障害者保健福祉手帳交付者は交付番号を記入し、自立支援医療受給者証交付者は登録番号を記入。

⑨⇒ 出場する障害区分と異なる障害がある場合のみ記入

⑩⇒ 肢体不自由者(児)で、競技中に装具を使用される方のみ記入

堺市選手団の派遣期間は、10月12日(金)から10月16日(火)までの5日間の予定

※ 全国大会(福井県)の開催期間は10月13日から15日までの3日間

※ 同一競技内でオープン種目に出場される場合は、全国障害者スポーツ大会への選考の対象にはなりません。 例：陸上競技 100m と 30m(伴走可) など

16

### 個人競技

1人2競技まで出場することができ、第1・第2競技ともに第18回全国障害者スポーツ大会の選考対象になります。第1希望を第1競技種目、第2希望を第2競技種目に記入してください。また、オープン競技に出場される方は、全国大会への出場はできません。

第1競技	全国大会 出場希望	区分番号	第1種目	自己記録	特 記 事 項		
陸上	第1希望 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	1	100m	18秒32			
			第2種目	自己記録			
			砲丸投げ	4m56			
水泳	第2希望 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	3	25m自由形	25秒12			
			第2種目	自己記録			
			50m平泳ぎ	1分20秒			

### 団体競技(全国障害者スポーツ大会正式競技①) / 堺市オープン競技②

①	出場競技 人数	全国障害者スポーツ大会正式競技	出場	堺市オープン競技	出場	人数	出場	人数	
		バレーボール競技 ソフトボール競技 バスケットボール競技	○	堺市オープン競技 ポッチャ	区分1 区分2 区分3	4人	堺市オープン競技 ふうせん バレーボール	区分1 区分2	8人
		フリガナ							
		チーム名	○○○チーム						

★申込書に記入した内容の確認をお願いします★ 申込内容の変更は、4月2日(月)17時00分まで。

- チェック
- 個人競技に出場する。区分番号はお間違いありませんか？
  - 個人競技でオープン競技・種目に出場する。 ・ しない
  - 健康状態に問題はありますか？

堺市立健康福祉プラザスポーツセンターが開催する事業の案内等の送付を希望しますか？  
希望する ・ しない

なお、情報提供にあたって使用する個人情報には「氏名」と「住所」に限ります。

①⇒ 堺市オープン競技に出場の場合はチーム代表者のみ記入。

(後日代表者へエントリー用紙を送付します)

☑⇒ 実施要項 P 9～p 15を見て、障害区分や出場可能種目であるかをご自身で確認をお願いします。