

第29回三重県障がい者スポーツ大会陸上競技 参加申込書(総括表)

市町もしくは団体名			
参加人数	選手()名、 他の来場者全て()名、来場なしの場合は「0」と記載ください		
責任者連絡先 所属・名前	住所	〒 _____	

	所属	_____	
	名前	TEL _____ FAX _____	
緊急連絡先	住所	〒 _____	
	名前	_____ TEL _____	
交通手段	1. 貸切バス()台 2. 乗用車()台 3. マイクロバス()台 4. 車いす対応乗用車()台 5. 公共交通機関利用()名 6. 送迎バス (近鉄宇治山田駅～三重交通G スポーツの杜 伊勢) (車いす使用者 名、 その他 名)		

送迎バス申込者 ※送迎バス希望の方は記入してください(付添者も含みます。)

	名 前	車いす使用の有無		名 前	車いす使用の有無
1		有 無	10		有 無
2		有 無	11		有 無
3		有 無	12		有 無
4		有 無	13		有 無
5		有 無	14		有 無
6		有 無	15		有 無
7		有 無	16		有 無
8		有 無	17		有 無
9		有 無	18		有 無

様式2		第29回三重県障がい者スポーツ大会 陸上競技 参加申込書(個人票)				FAX不可	
団体名							
フリガナ				性別		1 男 2 女	
名前				保護者名		参加者が未成年の場合のみ	
生年月日・年齢		昭和・平成 年 月 日 (令和8年4月1日現在)		年齢区分		1部(19歳以下)、 2部(20～39歳) 3部(40～59歳)、 4部(60歳以上)	
現住所		〒				TEL	
						FAX	
全国大会選考会として希望する		☐ する ☐ しない					
身体障害者手帳		交付手帳		都 道 市 府 県		障がい名(手帳記載のとおり全文)	
		第 号 第 種 級					
		障がいの原因となっている傷病名等					
		視覚に障がいのある方は必ず記入 矯正出来ないときは「不可」に○		裸眼視力		右	左
		矯正後視力		右	左		
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)					
精神保健福祉手帳		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)					
障がいの分類		1、肢体 2、視覚 3、聴覚・平衡、音声・言語、そしゃく機能障がい 4、ダウン症 5、その他の知的障がい 6、内部(膀胱・直腸機能障がい) 7、内部(膀胱・直腸機能障がい以外)					
重複障がい		0、無し 1、肢体 2、視覚 3、聴覚・平衡、音声・言語、そしゃく機能障がい 4、ダウン症 5、その他の知的障がい 6、内部(膀胱・直腸機能障がい) 7、内部(膀胱・直腸機能障がい以外)					

障害区分

【別表１】障害区分表より該当する区分番号をご記入ください

障害区分番号（ ）

出場希望競技種目	出場種目	自己記録
第1種目		
第2種目		

障害区分確認事項	
障害区分1～17の方は、該当する箇所に入印を付け、必要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3・4・5（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、走る事が（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）	
●常用の補装具名	〔 〕
●常用ではないが併用する補装具名	〔 〕

●競走競技でスターティングブロックを（希望する・希望しない）
※50mはブロックを使用せず、スタンディングスタートで行います。

●走幅跳の踏切板の距離（1m・2m）

 **注意**

※競走競技の50mと100m、跳躍競技の立幅跳と走幅跳、
投てき競技のソフトボール投とジャベリックスロー（区分⑧以外）の
両方に申し込むことはできません。

※自己記録について：組み分けの参考にさせていただきますので、
自己記録をお持ちの方は記入をお願いします。

障がい区分1～17の方は、必ず記入してください。	
競技中に使用する補装具等（有・無） 有の方は該当するものを○で囲んでください。	
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 14、レーザー
義肢・装具等	15、その他()

特記事項

下記の項目の該当する番号に必ず○印をつけてください

- 1、特になし
- 2、障害区分18、19の競走競技で、伴走者を同伴
(障害区分18の50m音源走を除く)
- 3、障害区分18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18、19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(①手話通訳 ②要約筆記)を希望

注意事項

- 1、障害者手帳(身体障害者手帳)の記入について
県障がい者スポーツ大会運営及び、全国障害者スポーツ大会の選手選考の
目的以外には使用しませんので、ご協力よろしくお願いします。また、記入さ
れていない方につきまして、電話にて確認を行う事があることをご了承くださ
い。
- 2、全国障害者スポーツ大会出場選手に選ばれた方には、改めて事務局
から連絡をさせていただきます。

8/7(金)締切
FAX不可

様式3

第29回三重県障がい者スポーツ大会
陸上競技リレー種目参加申込書

団体名
出場チーム数 _____ チーム

	選手名		性別		選手名		性別
1	フリガナ			7	フリガナ		
	名 前				名 前		
2	フリガナ			8	フリガナ		
	名 前				名 前		
3	フリガナ			9	フリガナ		
	名 前				名 前		
4	フリガナ			10	フリガナ		
	名 前				名 前		
5	フリガナ			11	フリガナ		
	名 前				名 前		
6	フリガナ			12	フリガナ		
	名 前				名 前		

注意事項

- 1、男女混合リレーで、出場するチーム4名が、男子及び女子で編成され、少なくとも1名は男子又は女子であることとします。
- 2、セパレートコースで実施します。
- 3、参加申込後の選手の追加・変更は認めません。
- 4、大会当日、この中から4名1チームとして走者届出表を作成し、提出して頂きます。
複数チーム参加可。（走者届出表は後日送付いたします）
- 5、この用紙が足りない際は、適宜コピーしてご活用ください。

第29回三重県障がい者スポーツ大会 陸上競技 介助・伴走許可申請書

※注意事項

介助伴走許可証(ビブス)の交付を受けた介助者及び伴走者に限り競技場内に入場することが出来ます。介助者及び伴走者は、競技役員の指示に従うものとし、競技場内では競技者の競技上有利になるような助言等をしてはいけません。競技役員から注意・警告を受け、聞き入れない場合は、該当選手を失格とします。また、競技場内での写真(ビデオ)撮影は禁止です。
「不安がっている」、「緊張している」等、障がいの種類や程度によらない理由での申請は認められません。

団体名	
選手名	
障害区分	該当する障害区分番号に○を付けてください。 7 11 17 18 19 場合によっては 12 21 22 上記以外の障害区分番号 ()
介助ビブス 着用者名	
伴走ビブス 着用者名	
理 由	

上記のとおり、介助・伴走許可証（ビブス）の交付を申請します。

障害区分表

【介助者申請の出来る障害区分】

障害区分番号	障 害 区 分
7	第6頸髄まで残存
11	四肢麻痺で車いす使用けて移動
17	電動車いす常用
18	視力0から0.01まで
19	その他の視覚障害

【伴走者申請の出来る障害区分】

障害区分番号	障 害 区 分
18	視力0から0.01まで ※4
19	その他の視覚障害

場合によっては、

12	片上下肢または片上肢で車いす使用
21	ダウン症
22	その他の知的障害
その他	重複障がいによる該当者