

記入例

第25回全国障害者スポーツ大会「青の煌めきあおもり障スポ」
三重県選手選考申込書

水泳

①	事業所(学校)名または市町名		三重県立○○○学校				
②	フリガナ	ミエ	エイタロウ	③ 性別	① 男 · 2 女		
	氏名	三重	泳太郎	④ 生年月日	大正 · 昭和 · 平成 22 年 11 月 1 日		
⑤	現住所	〒 514 - 0113 三重県津市一身田大古曾670-2			TEL	059-231-0800	
					FAX	059-231-0801	
⑥	身体障害者手帳	交付手帳	都道府県第○○号1級	障害名(手帳記載のとおりの全文) 外傷による両下肢の機能全廃			
		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) 脊髄損傷(胸髄8番損傷)		視覚に障害のある方のみ記入。矯正できない場合は「不可」に○。 視力 裸眼 右 左 矯正後 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			
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 知的 5 内部 6 精神					
⑨	重複障害	① なし 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡・音声・言語・そしゃく機能 4 知的 5 内部 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	脳原性麻痺(脳性麻痺、脳血管疾患、脳外傷等)	17 四肢麻痺(車いす常用)または、上肢に著しい不随意運動を伴う走不能
	2 片前腕切断または、片上肢不完全		18 両下肢麻痺または上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能
	3 片上腕切断または、片上肢完全		19 片側障害で片上肢機能全廃
	4 両前腕切断または、両上肢不完全		20 その他の片側障害で走不能
	5 両上腕切断または、両上肢完全 片前腕および片上腕切断		21 その他走可能
下肢	6 片下腿切断または、片下肢不完全		22 浮具使用
	7 片大腿切断または、片下肢完全		23 視力0から0.01まで
	8 両下腿切断または、両下肢不完全		24 その他の視覚障害
	9 両大腿切断または、両下肢完全 片下腿および片大腿切断		25 聴覚障害
上下肢	10 片上肢切断および片下肢切断 片上肢不完全および片下肢不完全	視覚障害	26 知的障害
	11 多肢切断または、片上肢完全および片下肢完全 両上肢不完全および両下肢不完全		
体幹	12 体幹		
車外脳性障害	13 第7頸髄まで残存	知的障害	
	14 第8頸髄まで残存		
常用	15 下肢麻痺で座位バランスなし		
	16 下肢麻痺で座位バランスあり		

⑪ 障害区分確認事項

「障害区分1~22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 受傷部位 (第7頸髄以上 · 第8頸髄 (胸髄 · 腰髄以下))
麻痺の程度 (完全 · 不完全)
座位バランス (ある · ない)
頸髄の場合 ①肘関節伸展と手関節掌屈が (できる · できない)
②把持能力が (ある · ない)
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6~11(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 脳原性麻痺の片側障害でストロークは (両上肢 · 片上肢) で行う
ケ 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)が (ある · ない)
【あるの場合必ず記入して下さい】
●常用の補装具名 [車いす(両手駆動)]
●常用でないが併用する補装具名 [なし]

⑫ 出場種目

<別表1>を確認の上、希望する種目・自己記録をご記入ください。

希望順	種目名	自己記録
第1希望	50m自由形	54秒48
第2希望	50m背泳ぎ	1分8秒02
第3希望		
リレー希望	有 (4×50mリレー · 4×50mメドレーリレー)	無

⑬ 特記事項

下記の該当する番号や項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。

- 特になし
- 規則上、スタート介助を認められている者(障害区分11・13・17・19・22)で、スタート時に(許可された者・競技役員(補助員を含む))による介助を希望
- 規則上、入退水時の介助を認められている者(障害区分11・13・14・15・16・17・19・22)で、入退水時に(許可された者・競技役員(補助員を含む))による介助を希望
- 障害区分23・24の者で、ターンおよびゴール時に(許可された者・競技役員(補助員を含む))による合図棒等でのタッピングを希望
- 障害区分22の方は使用する浮具の種類()
⑥ プールサイドでの移動のために、貸出用車いすの利用を希望
- 聴覚、音声・言語等に障害のある者で、手話通訳(手書き要約筆記)を希望
- 視覚に障害のある方で、点字プログラムを希望
- 障害区分26の者および同等の障害を重複する者で、情緒不安定または種目の指示等により、競技エリアに同伴者入場を希望。
(その理由) _____

- 申請対象外の者で、競技エリアに介助者の入場を希望
(その理由) _____

⑭ 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、下記について同意があつたものとして取扱います。

第25回全国障害者スポーツ大会選手選考のための使用します。また、選考された場合、大会期間中は、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、大会プログラム、会場内結果速報及びホームページや、大会の記録として、報告書、三重県身体障害者総合福祉センターホームページ、三重県障がい者スポーツ支援センターホームページ、三重県のホームページ及び三重県障がい者スポーツ協会により大会時の写真、競技結果、障害区分、名前、性別、年齢区分等を掲載しますので、あらかじめ御了承のうえ、お申込みください。



チェック欄