【別紙様式１－②】

第６３回北海道障がい者スポーツ大会

参加申込書【陸上競技参加調書】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 記入者 | 所属名 |  | 所在市町村名 |  |
| 職氏名 |  | Ｔ　Ｅ　Ｌ  Ｆ　Ａ　Ｘ | (　　　 )　　　　　－  (　　　 )　　　　　－ |

１　選　手

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 選手  番号 | 氏　名 | 性  別 | 年  齢 | 主たる障害 | 障害区分  番号 | 種目名 | リレー |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |

※　選手番号の記入は不要です。リレー種目に参加する選手はリレー欄に○を記入してください。

※　リレーチームは、男女混合の上、１チーム６名以内でエントリーください。

２　役員（付添者）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 役職名 | 氏　名 |  | No. | 役職名 | 氏　名 |
| 1 |  |  |  | 6 |  |  |
| 2 |  |  |  | 7 |  |  |
| 3 |  |  |  | 8 |  |  |
| 4 |  |  |  | 9 |  |  |
| 5 |  |  |  | 10 |  |  |

【別紙様式１－③】

第６３回北海道障がい者スポーツ大会

参加申込書【陸上競技】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | 性　別 | | | | | | | ※選手番号 | |
| 選手氏名 |  | | | | | | 男　　・　　女 | | | | | | | （記入不要） | |
| 生年月日 | 昭和・平成　　　　　年　　　　　月　　　　　日生 | | | | | | 令和６年４月１日現在の満年齢 | | | | | | | 満　　　　　歳 | |
| 現 住 所 | 〒　　　－  ＴＥＬ（　　　　　　）　　　　　－　　　　　　 　　ＦＡＸ（　　　　　　）　　　　　－ | | | | | | | | | | | | | | |
| 主たる障害 | 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 | | | | | | | | | | | | | | |
| 身体障害者手帳 | 都道府県　　　　第 　　　　　　　　号  　市 | | | | | | | | | | 第 　　　種　　　 級 | | | | |
| 障害名（手帳記載のとおり全文を記入してください） | | | | | | | | | | | | | | |
| 視覚に障害のある方は  必ず記入 | | | 矯正後の視力 | 右 | | | 左 | | | | 視 野 | 右 | | 左 |
| 療育手帳 | 有　・　無（取得の対象に準ずる方を含む） | | | | | 精神障害者  福祉手帳 | | | 有　・　無（取得の対象に準ずる方を含む） | | | | | | |
| 競技中に使用する補装具及び用具 | 歩行補助杖 | 杖・松葉杖（1本）・松葉杖（2本）・クラッチ（1本） ・クラッチ（2本）・その他（　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |
| 車いす | 両手駆動 ・ 片手駆動 ・ 足駆動（前向・後向） ・ 片上下肢駆動 ・ 電動 ・ ペトラ | | | | | | | | | | | | | |
| 全国大会  の出場歴  (個人競技) | 有　　・　　無 | | 全国身体障害者スポーツ大会 | | | | | | | 第 回大会（開催県：　　　　　　　　） | | | | | |
| 全国知的障害者スポーツ大会 | | | | | | | 第 回大会（開催県：　　　　　　　　） | | | | | |
| 全国障害者スポーツ大会 | | | | | | | 第 回大会（開催県：　　　　　　　　） | | | | | |
| 全国障害者スポーツ大会の選手に選考された場合の参加希望  ※「無」と回答した場合及び精神障害は、選考の対象外とする。 | | | | | | | | | | 有　・　無 | | | | | |
| 参加希望競技種目 | 障害区分番号 | |  | | | | | | | ※障害区分番号及び種目名は、大会実施要綱の別表１「北海道障がい者スポーツ大会競技・種目表」を必ず参照し、出場可能な種目であるか否かを確認の上、ご記入ください。 | | | | | |
| 種　　目　　名 | |  | | | | | | |
| 【特記事項】 下記の項目の該当する番号等に〇印を付け、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、伴走者を同伴する。 3. 障害区分24又は25の跳躍競技で競技役員による（　声　・　音源　）の援助を希望する。 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　）の援助を希望する。 5. 視覚に障害があるので、点字プログラムを希望する。 6. 聴覚に障害があるので、（　手話通訳　・　要約筆記　）を希望する。 7. 主たる障害のほかに、重複する障害（　肢体　・　視覚　・　聴覚　・　内部　・　知的　・　精神　）がある。 8. 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する。 ※　区分10、16、17、23、24、25以外の場合、その理由を（ ）内に記入 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | |