

7 ボッチャ

⑮ 競技選択 希望順位	陸上競技	水泳	アーチェリー	卓球	FD	ボウリング	ボッチャ
						同日 開催	

⑯ジュニアの部 (オープン参加)

※複数競技申込者は、出場希望順番を必ずご記入ください。なお、全国大会希望は[1]と記載した競技のみです。13歳未満の方は○をお付けください。

(市町村・交流センターに申込書を提出の場合 通っている施設・学校名) 事務局使用

事務局使用

事務局使用

①団体名	[]			団体No		個人No	
②-1 氏名	ふりがな			③性別	1. 男	④西暦 年 月 日	R8.4.1現在 歳
	姓	名			2. 女		
⑤現住所	〒						
⑥連絡先	TEL		携帯 電話		FAX		
	その他連絡先 (E-mail, 所属先・保護者等)						
⑦障害名等 お持ちの手帳 にチェック、 内容を記入	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 発行地 _____ 第 _____ 号 第 _____ 種 _____ 級 障害名 (手帳記載のとりの全文) _____ 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) _____			視覚に障害がある方は必ず記入 矯正できない場合は「不可」に○ 裸眼視力 右 _____ 左 _____ 矯正後視力 右 _____ 左 _____ 不可			
	<input type="checkbox"/> 療育手帳 ※ <input type="checkbox"/> 未取得で 手帳取得の対象に準ずる方 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 ※ <input type="checkbox"/> 未取得で 自立支援医療費受給者証を所持						
⑧障害分類	1. 肢体	2. 視覚	3. 聴覚・平衡・音声・そしゃく機能	4. 内部(ぼうこう又は直腸機能障害)	5. 知的	6. 精神	
⑨重複障害	0. なし	1. 肢体	2. 視覚	3. 聴覚・平衡・音声・そしゃく機能	4. 内部()	5. 知的	6. 精神
⑩その他疾病	該当する箇所に○印と必要事項をご記入ください。 <input type="checkbox"/> ダウン症 <input type="checkbox"/> てんかん発作 []						
⑪全 国 大 会 出場歴	代表希望 1. 埼玉県代表を希望 2. さいたま市代表を希望 3. 希望しない (春季大会参加のみ または 13歳未満の方)			⑮で「1」を記入した競技のみ代表希望を選択できます。			
⑫出場歴	0. なし	1. 1回	2. 2回	3. 3回	4. 4回	5. 5回以上	出場した開催地 [栃木 ・ 鹿児島 ・ 佐賀 ・ 滋賀]

⑫障害区分確認事項

障害区分番号1~10の方は、該当する箇所に○印と必要事項を記入してください。

障害区分 1~10	ア 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 ・ なし] 常用 車いす・電動車いす・他[] 常用ではないが併用 車いす・電動車いす・他[]
障害区分 1,5	イ 切断・欠損・機能障害[部位] ウ 多肢切断で義足等を使用し、立位で競技が [できる ・ できない]
障害区分 2~4 10	エ 頸髄損傷 受傷部位[頸髄] 麻痺の程度[完全 ・ 不完全] 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 [あり ・ なし] オ 車いす使用の方で座位バランス [あり ・ なし]
障害区分 6~9 10	脳原性麻痺 カ 上肢に中度以上の不随意運動や協調性低下が [ある ・ ない] 上肢の関節可動域に制限が [ある ・ ない] キ 車いす使用者で、車いすを駆動するときに、 ハンドリムを [肘を伸ばして押す ・ 肘を伸ばさずはじく] ク 立位者で、走ることが [可能 ・ 不可能]

別表1-7参照

⑬障害区分 番号	
-------------	--

障害区分カードの発行
(肢体不自由)

あり なし
7 -

⑭参加種目

競技スタイル (投球時 姿勢)	1 立位	<input type="checkbox"/>	車いすを使用し、競技する 椅子を使用し、競技する
	2 座位		

該当する箇所に○印を記入してください。

競技スタイル 確認事項	1 投球動作が困難であるため、ランプを使用し、ランブオペレーターを同伴する
	2 車いすの移動や方向転換が機能的に困難であるため、スポーツアシスタントを同伴する

ランブオペレーター、あるいはスポーツアシスタント、どちらか 1名まで

⑮競技中に使用する補装具等【設問なし】

⑯特記事項 該当する箇所に○印を記入してください。

1 投球時は使用しないが、移動や待機時に「車いす」を使用 2 投球時は使用しないが、待機時に「いす」を使用 3 聴覚、音声・言語等に障害のある方で [手話通訳 ・ 要約筆記] を希望 4 ボールの借用を希望する
--

⑰備考 全国障害者スポーツ大会の参加にあたり、健康面・日常生活面、競技に関する事で伝えておきたいこと・不安なことがあればご記入ください。

(例 医療的ケアとして○が必要、入浴時に介助 (●●●) が必要、服薬の自己管理ができるか心配、伴走者△△さんと練習しています など)

※ 障害区分確認の対象となる選手 (障害区分カードを持っていない方)

障害区分確認の結果、ボッチャ競技の障害区分に該当しなかった場合、他競技への変更を希望しますか。

他競技への変更の有無	はい いいえ	希望 競技	希望 種目 ① ②
------------	-----------	----------	--------------