

第17回岡山県障害者スポーツ大会個人競技参加申込書



2 水 泳

①選手団名 ②フリガナ ③氏名 ④性別 ⑤年齢 ⑥障害の分類 ⑦重複障害 ⑧現住所 TEL FAX ⑨身体障害者手帳 ⑩療育手帳 ⑪障害の分類 ⑫重複障害

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。
1 手部切断 2 片前腕切断または、片上肢不完全 3 片上腕切断または、片上肢完全 4 両前腕切断または、両上肢不完全 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 6 片下腿切断または、片下肢不完全 7 片大腿切断または、片下肢完全 8 両下腿切断または、両下肢不完全 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 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 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 11 片上肢切断または、片下肢切断 片上肢不完全および片下肢不完全 12 体幹 13 第7頸髄まで残存 14 第8頸髄まで残存 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 17 四肢麻痺(車いす常用) 上肢に著しい不随意運動を伴う走不能 18 両下肢麻痺 上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能 19 片側障害で片上肢機能全廃 20 その他の片側障害で走不能 21 その他 22 浮具使用 23 視力0から光覚弁まで 24 視力手動弁から0.03まで 視野5度以内 25 その他の視覚障害 26 聴覚障害 27 知的障害

⑪ 出場種目
希望する種目を身体障害の方は<別表1>、知的障害の方は☆印の中から選び、種目番号、種目名と自己記録をご記入ください。
希望種目 自己記録 種目番号 種目名 リレー希望

⑬ 特記事項
下記の項目の該当する番号に必ず○印を付け、必要事項をご記入ください。
1 特になし
2 水中スタートを希望(障害区分番号8,9,11,13,14,15,17,18,19,22は必ず水中スタートのため記入不要)
3 競技役員(補助員含む)による補助
4 許可された者による補助(理由)
5 競技役員(補助員含む)による補助
6 許可された者による補助(理由)
7 競技役員(補助員含む)による合図
8 許可された者による補助(理由)
9 競技役員(補助員含む)による合図
10 許可された者による補助(理由)
11 障害区分22の方は使用する浮具の種類()
12 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
13 手話通訳を希望
14 要約筆記を希望
15 競技規則に基づき競技場内に同伴する介助者の入場を希望(その理由)

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、該当事項を必ずご記入ください。
ア 切断(部位)
イ 脊髄損傷 頸髄損傷(四肢麻痺・対麻痺) 頸髄損傷で座位バランス(良好・不良) 胸髄損傷で座位バランス(良好・不良) 腰・仙髄損傷で座位バランス(良好・不良)
ウ 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)
エ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が(ある・ない)
オ ウ・エの障害で、走ることが(可能・不可能)
カ 脳原性麻痺の片麻痺でストロークは(両上肢・片上肢)で行う
キ イ・ウ・エ以外の車いす使用(二分脊椎や骨・関節機能障害、切断など)の方で座位バランス(良好・不良)
ク 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)がある
ケ 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)

