

第17回岡山県障害者スポーツ大会個人競技参加申込書



5 フライングディスク

①選手団名				選手団番号			個人番号			
②フリガナ				④性別 1 男 2 女	保護者氏名	参加者が18歳未満の場合のみ				
③氏名						印				
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日			⑤年齢	満 歳		(平成29年4月1日現在)			
現住所	〒				TEL	-		-		
					FAX	-		-		
身体障害者手帳	交付手帳	都道府県第 号第 種 級			障害名(手帳記載のとおり全文)					
		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)								
	視覚に障害のある方は必ず記入。 矯正できないときは「不可」に○		裸眼	視力	右	左	視野	右	左	不可
		矯正後	視力	右	左	視野	右	左		
療育手帳	有 (A・B) 無 (申請中・*取得の対象に準じる) *の方は、施設名・学校名( )									
⑥障害の分類	1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能障害 4 知的 5 内部									
⑦重複障害	0 なし 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能障害 4 知的 5 内部 6 精神								⑩全国大会出場希望	
	7 その他( ) → 運動制限の有・無								1有 2無	

⑩ 障害区分(競技区分)	
出場を希望する競技区分の番号に○印を付けてください。	
1	座 位
2	立 位

⑪ 出場種目	
希望する種目をアキュラシー及びディスタンスから1種目ずつ選択し、番号に○印を付け、自己記録をご記入ください。	
競技番号・競技種目	
【アキュラシー】	
1	ディスリート・ファイブ
2	ディスリート・セブン
自己記録 ( 投 )	
【ディスタンス】	
11	レディース・シティング : 座位女子
12	メンズ・シティング : 座位男子
13	レディース・スタンディング : 立位女子
14	メンズ・スタンディング : 立位男子
自己記録 ( m cm )	

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	左腕で投げる
3	視覚障害を有しているため、音源を必要とする
4	競技中(座位)に車いすを使用する (持参・借用希望)
5	競技中(立位)に歩行補助杖を使用
6	競技中(座位)投げる時にいすを使用する
7	競技では車いすを使用しないが、招集から解散までの待ち時間や移動のために車いすが必要 (持参・借用希望)
・聴覚・音声・言語等に障害のある方で	
8	手話通訳を希望
9	要約筆記を希望
10	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 (その理由)
.....	
.....	
.....	
※ディスタンス競技に使用する車いす・いすのシートの高さは75cm以下	

※[アキュラシー]または[ディスタンス]の一方のみに出場する場合は、出場しない方の種目の枠に×を記入して下さい。  
 ※自己記録の記入をお願いします。  
 ※ 特記事項6の座位でいすを使用する場合はパイプいすとなります。(主催者が用意します)