



第17回岡山県障害者スポーツ大会個人競技参加申込書

6 ボウリング

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)								
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								
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	
1	知的障害

⑪ 自己記録	
アベレージを記入してください	
1	ボウリング アベレージ <input type="text"/> 点

⑬ 特記事項	
下記の項目の該当する番号に必ず○印を付けてください。	
1	特になし
・重複障害で聴覚・音声・言語等に障害のある方で	
2	手話通訳を希望
3	要約筆記を希望

補装具の使用について	
競技中に使用する補装具等 (有・無)	
「有」の方は、該当するものに○、その他の方は補装具名を記入してください。	
1	杖
2	車いす
3	その他()

⑮ シューズについて	
下記の項目の該当する番号に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
シューズについて	
1	シューズを持参
2	シューズ借用を希望(希望者はサイズを記入) ※【 サイズ (. cm) 】

※借用を希望する方は、シューズのサイズを必ずご記入ください。

※車いすを使用の方は、タイヤカバーの装着が必要です。