

第5回仙台市障害者ボッチャ大会 出場申込票

① 所属				担当者								
フリガナ ② 氏名			③性別	男・女	④ 生年月日 年齢	大正・昭和・平成 年 月 日 歳						
⑤ 現住所	〒			TEL								
				FAX								
⑥ ご案内方法	<input type="checkbox"/>	郵送を希望	<input type="checkbox"/>	メールを希望	※メール案内をご希望される方は、下記メールアドレスの記載をお願いします。							
	メールアドレス											
⑦ 身体障害者 手帳	障害の原因となっている傷病名等（脳性麻痺、脳出血など具体的に）			障害名(手帳記載のとおり全文)								
⑧ 重複障害	<input type="checkbox"/>	1 肢体	<input type="checkbox"/>	2 視覚	<input type="checkbox"/>	3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能	<input type="checkbox"/>	4 内部	<input type="checkbox"/>	5 知的	<input type="checkbox"/>	6 精神
	その他 ()											

⑨ 障害区分番号	※大会要項『別表2障害区分表』または、裏面フローチャートを参照し、該当する番号を記入してください。										
⑩ 出場区分	立位の部	※区分番号 (1~10)				オープンの部 (立位)	※区分番号 (11)				
	座位の部					オープンの部 (座位)					
⑪ 出場意向	【立位の部】 【座位の部】	全国障害者スポーツ大会への出場について (希望する ・ 希望しない)									
	【オープンの部】	他の競技選考会へ参加を予定している場合競技名を記入して下さい。 ()									

⑫ 障害区分確認事項 ※該当する箇所には○印をつけ、必要事項をご記入ください。											
ア 切断 (部位)	カ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が (ある ・ ない)										
イ 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)	キ 脳原性麻痺で、走ることが (できる ・ できない)										
ウ 両下肢完全麻痺で長下肢装具を使用し、立位で競技が (できる ・ できない)	ク 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 両上肢及び両下肢不完全麻痺で、立位で競技が (できる ・ できない)	ケ 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 ・ ない)										
オ 頸椎損傷 残存部位 (第6以上 ・ 第7 ・ 第8) まで残存 麻痺の程度 (完全 ・ 不完全)	【あるの場合は必ず記入し []										
①肘関節伸展と手関節掌屈が (できる ・ できない)	●常用の補装具名 []										
②把持能力が (ある ・ ない)	●常用でないが併用する補装具名										

⑬ 競技中に使用する補装具等 (有 ・ 無) ※該当する箇所には○印をつけ、必要事項をご記入ください。					⑭ 特記事項 ※該当する箇所には○印をつけ、必要事項をご記入ください。					
歩行杖等	1 杖	2 松葉杖 (1本)	3 松葉杖 (2本)	4 クラッチ (1本)	5 クラッチ (2本)	1	聴覚、音声・言語等に障害のある方で (手話通訳 ・ 要約筆記) を希望する			
	車いす等	6 両手駆動	7 片手駆動	8 両足駆動	9 電動車いす	2	マイボールを持参 (する ・ しない) ※国際ボッチャ競技連盟及び一般社団法人日本ボッチャ協会公認球に限る			
義肢・装具等		10 その他()				3	立位で、投球時には使用しないが、移動や待機中に (イス ・ 車いす) を使用			
	投球補助具	1 グローブを使用	2 ポインターを使用			4	座位で、日常では立位で生活しているが、競技中のみ車いすを使用 (する ・ しない)			
		3 ランプを使用 (する ・ しない)								
		ランプを借用 (する ・ しない)								

⑮ コーチ・ランプオペレーター・スポーツアシスタントがつく場合はご記入ください。											
■スポーツアシスタント及びランプオペレーター (座位の選手で機能的に移動や方向転換が困難なもの、及びランプ使用者のみ、選手1名につき1名まで)											
フリガナ				性別	1 男 ・ 2 女	サポート内容	(ランプオペレーター ・ スポーツアシスタント)				
氏名											
※ランプオペレーター：主に選手の指示によりランプの操作及び車いすの調整等を行。 ※スポーツアシスタント：主に選手の指示により車いすの調整を行うもの											
■コーチ (介助者を含み、選手1名につき1名まで。 ※主催者では介助等は対応いたしません。必要な方は各自で手配ください。)											
フリガナ				性別	1 男 ・ 2 女						
氏名											