

水泳

①	市町村名			ゼッケン番号			※ゼッケン番号は記入しないでください。	
②	フリガナ			③	性別	1 男 ・ 2 女		
	氏名				④	生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日	
⑤	現住所	〒 -		TEL				
		(施設名等: )		FAX				
				Mail				
⑥	身体障害者手帳	交付手帳	都 道 府 県 第 号 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、二分脊椎など具体的に)			視覚に障害のある者のみ記入。矯正できない場合は「不可」に○。			
⑦	療育手帳	有	更新状況(手帳の記載をもとに記入) 更新時期 ( ) 年 ( ) 月 ・ 更新不要	無	※療育手帳がない場合は、別添で関係書類を提出すること			
⑧	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 4 知的 <del>5 内部</del> <del>6 精神</del>						
⑨	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 4 知的 5 内部 6 精神 7 その他 ( )						

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。

上肢	1	手部切断	脳原性麻痺 (脳性麻痺、 脳血管疾患、 脳外傷等)	17	四肢麻痺(車いす常用)または、上肢に著しい不随意運動を伴う走不能
	2	片前腕切断または、片上肢不完全		18	両下肢麻痺または上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能
	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		19	片側障害で片上肢機能全廃
	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			
下肢	6	片下腿切断または、片下肢不完全	聴覚・平衡機能 障害、 音声・言語、 そしゃく機能障害	20	その他の片側障害で走不能
	7	片大腿切断または、片下肢完全		21	その他走可能
	8	両下腿切断または、両下肢不完全		22	浮具使用
	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		23	視力0から0.01まで
上下肢	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	24		
	体幹	11	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	25	聴覚障害
12		体幹	26	知的障害	
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				
車いす 常用	16	下肢麻痺で座位バランスあり			

⑪ 障害区分確認事項

「障害区分1~22の方」は、該当する箇所○印を付け、該当事項をご記入ください。

ア 切 断 ( 部 位 )

イ 脊 髄 損 傷 受 傷 部 位 ( 第 7 頸 髄 以 上 ・ 第 8 頸 髄 )  
( 胸 髄 ・ 腰 髄 以 下 )  
麻痺の程度 ( 完 全 ・ 不 完 全 )  
座位バランス ( ある ・ な い )

頸 髄 の 場 合 ① 肘 関 節 伸 展 と 手 関 節 掌 屈 が ( 可 能 ・ 不 可 能 )  
② 把 持 能 力 が ( ある ・ な い )

ウ 脊 髄 損 傷・脳原性麻痺以外の車いす使用(二分脊椎、骨・関節機能障害、切断など)の者で座位バランスが ( ある ・ な い )

エ 障 害 区 分 6 ~ 1 1 ( 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 )

オ 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 )

カ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が ( ある ・ な い )

キ 脳原性麻痺で、走ることが ( 可 能 ・ 不 可 能 )

ク 脳原性麻痺の片側障害でストロークは ( 両 上 肢 ・ 片 上 肢 ) で 行 う

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 )  
【ある場合必ず記入してください】

● 常用の補装具名 [ ]

● 常用でないが併用する補装具名 [ ]

⑫ 出場種目

<別表1>を確認の上、希望する種目・自己記録・スタート方法をご記入ください。

希望順	種目名	自己記録
第1希望	飛込 ・ 台横 ・ 水中	
第2希望	飛込 ・ 台横 ・ 水中	
第3希望	飛込 ・ 台横 ・ 水中	

⑬ 特記事項

下記の該当する番号や項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。

1 特になし

2 規則上、スタート介助を認められている者(障害区分11・13・17・19・22)で、スタート時に(許可された者・競技役員(補助員を含む))による介助を希望

3 規則上、入退水時の介助を認められている者(障害区分11・13・14・15・16・17・19・22)で、入退水時に(許可された者・競技役員(補助員を含む))による介助を希望

4 障害区分23・24の者で、ターンおよびゴール時に(許可された者・競技役員(補助員を含む))による合図棒等でのタッピングを希望

5 障害区分22の方は使用する浮具の種類 ( )

6 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

7 聴覚、音声・言語等に障害のある者で(手話通訳・手書き要約筆記)を希望

8 視覚に障害のある者で、点字プログラムを希望

9 障害区分26の者および同等の障害を重複する者で、情緒不安定または種目の指示等により、競技エリアに同伴者入場を希望(その理由) .....

10 申請対象外の者で、競技エリアに介助者の入場を希望(その理由) .....

⑭ 参加申込書類が提出された時点で、下記の掲載について同意があったものとして取扱います。

本大会は、競技プログラムや大会ホームページ等に障害区分(重複障害含む)、年齢区分、氏名、選手団名、競技中の写真および競技記録等の掲載を行う場合がありますので、あらかじめ御了承のうえ、お申込みください。

⑮ 全国障害者スポーツ大会への参加の可否	可	・	不可	※選手選考委員会にて決定をします。	
⑯ 競技会当日の来場方法	自家用車	・	公共交通機関	・	その他( )