

卓球

① 市町村名, ② フリガナ, ③ 性別, ④ 生年月日, ⑤ 現住所, ⑥ 身体障害者手帳, ⑦ 療育手帳, ⑧ 精神障害者保健福祉手帳, ⑨ 障害の分類, ⑩ 重複障害

⑪ 障害区分
上肢: 1 片上肢障害, 2 両上肢障害
下肢: 3 片下腿切断または、片下肢不完全, 4 片大腿切断または、両下腿切断, 5 片下腿および片大腿切断, 6 両大腿切断または、両下肢完全
体幹: 7 体幹
車いす原性常用、以外で: 8 第8頸髄まで残存, 9 座位バランスなし, 10 車いす使用, 11 杖または、松葉杖使用, 12 上肢に不随意運動あり, 13 上肢に不随意運動なし, 14 片側障害, 15 アイマスクまたは、アイシェードあり, 16 アイマスクまたは、アイシェードなし, 17 聴覚障害, 18 知的障害, 19 精神障害

⑬ 出場種目
「障害区分15」の方は、「2 サウンドテーブルテニス(STT)」, その他の方は、「1 一般卓球」に○をつけてください。
1 一般卓球
2 サウンドテーブルテニス(STT)

⑭ 競技中に使用する補装具等 (有・無)
「障害区分1~14」の方は、有・無を必ず記入してください。
「有」の方は、該当するものを○で囲んでください。
「8 義肢・装具等」の場合、()に内容を記入してください。
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)
車いす等: 6 両手駆動, 7 片手駆動
義肢・装具等: 8 ()

⑫ 障害区分確認事項
「障害区分1~14の方」は、該当する箇所に○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 麻痺の程度 (四肢麻痺・両下肢麻痺) (完全・不完全)
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)の方で座位バランスが (ある・なし)
エ 障害区分3~5(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・なし)
カ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が (ある・なし)
キ 脳原性麻痺で、走ることが (可能・不可能)
ク 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)が (あり・なし)
【ありの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 []

⑮ 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 STT出場選手以外で障害等の理由により、試合中のボールパーソンを希望
3 競技中は使用しないが、招集から解散までの待ち時間や移動のために車いすを使用
4 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
5 補助犬を同伴
6 視覚に障害のある者で、点字プログラムを希望
7 特段の理由により監督・コーチ以外に競技場内に同伴(ただしベンチ入りは不可)する介助者の入場を希望(その理由)

⑯ 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。
⑯ 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。
⑰ 競技会当日の来場方法: 自家用車・公共交通機関・その他()