

第18回全国障害者スポーツ大会 個人競技参加申込書 【ボウリング】

フリガナ 氏名			性別	1 男	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日			
				2 女	年齢	満 歳 (平成30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 市(区)			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
		矯正後	視力	右	左	視野	右	左	
療育手帳	有 (手帳交付申請中の方を含む。)			無 (取得の対象に準ずる方を含む。)					
障害の分類	<del>1</del> 肢体 <del>2</del> 視覚 <del>3</del> 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能 <del>4</del> 内部 5 知的								
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 内部 <del>5</del> 知的 6 精神 7 その他 ( )								

自己記録	
アベレージをご記入ください。	
	点

シューズ・ボールについて	
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	持参する
2	借用を希望する (希望者はサイズを記入) 【サイズ (          cm)】
ボールについて	
1	持参する 【          個】
2	借用を希望する (希望者は重さを記入) 【重 さ (          ポンド)】
※ハウスシューズ、ハウスボールの数に限りがあり、希望のサイズのシューズ、希望の重さのボールを準備できない場合があります。 シューズ・ボールをお持ちの方はできる限り持参されますようお願いいたします。	

特記事項	
下記の項目の該当する番号等に○印を付けてください。	
1	特になし
2	重複障害で聴覚、音声・言語等に障害のある方で (手話通訳・手書き要約筆記)を希望
3	競技中に <u>車いす</u> を使用
4	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 <u>車いす</u> を使用

申し込みにあたって、チェックをお願いします。	
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。	<input type="checkbox"/>  チェック欄
大会当日は、競技会場にテレビ、新聞報道機関が来場することが予想され、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、競技プログラムや普及啓発用のホームページ等に障害区分(重複障がい含む。)、年齢区分、氏名、所属名、競技中の写真及び競技記録等を掲載しますので、あらかじめ御了承のうえ、お申込みください。	