

第19回全国障害者スポーツ大会個人競技選手募集要項

1. 目的

この大会へ選手を派遣することにより、競技等を通じ、スポーツの楽しさを体験するとともに、社会の障がい者に対する理解と認識を深め、障がい者の自立と社会参加の促進に寄与することを目的とする。

2. 大会日程・派遣日程

大会日程：2019年10月12日（土）～14日（月）

派遣日程：2019年10月10日（木）～10月15日（火）5泊6日

3. 開催県

茨城県

4. 派遣予定人数

(1) 派遣選手（21名）身体9名・知的10名・精神2名

(2) 派遣役員（29名）

5. 競技別派遣予定人数

(1) 陸上：身体（4名）知的（5名）

(2) 水泳：身体（1名）知的（1名）

(3) アーチェリー：身体（1名）

(4) 卓球：身体（2名）知的（1名）精神（2名）

(5) フライングディスク：身体（1名）知的（2名）

(6) ボウリング：知的（1名）

6. 大会までの主な予定

(1) 選手選考記録会 島根県障がい者スポーツ大会各競技会開催日

(2) 選手選考会（役員のみ） 6月13日（木）いきいきプラザ島根 5F会議室

(3) 決定選手強化練習会 7月27日（土）松江市営陸上競技場

※強化練習会の通知は派遣決定選手及び所属長へ別途行う。

7. 応募資格

(1) 次の全ての条件を満たす者。

○2019年4月1日現在、13歳以上の障がい者とする。

○身体障がい者は、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条の規定により、身体障害者手帳の交付を受けた者。

○知的障がい者は、厚生事務次官通知（昭和48年9月27日厚生省発児第156号）による療育手帳の交付を受けた者。あるいは、その取得の対象に準ずる障がいのある者。

○精神障がい者は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条により、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者。あるいは、その取得の対象に準ずる障がいのある者。

(2) 申し込み時に島根県内に現住所（住民票のある地）を有する者。ただし、島根県内の企業、施設、学校等に通勤、通所、通学している者は、島根県外に現住所を有していても参加できるものとする。

(3) 健康上大会への出場に支障がない者。

(4) 島根県障がい者スポーツ大会、強化練習会、全国大会派遣日程全てに参加できる者。

(5) 将来、地域・クラブ等のリーダーとして期待できる熱意のある者。

※出場希望競技の島根県障がい者スポーツ大会に参加しない者は、原則として選考対象となりません。

(6) 施設の利用者及び在学中の者は、所属長の推薦または了承を得ることとする。

8. 申し込み方法

(1) 提出書類

島根県障がい者スポーツ大会への申し込みに加え、次の書類を提出する。

- ① 第19回全国障害者スポーツ大会 個人競技参加申込書（全競技共通）…様式③
- ② 第19回全国障害者スポーツ大会 個人競技参加申込書（競技別）…様式④
- ③ 第19回全国障害者スポーツ大会 個人競技選手問診票（全競技共通）…様式⑤
- ④ 出場資格の証明書類

(ア) 身体障害者手帳・療育手帳（愛の手帳、みどりの手帳等）・精神障害者保健福祉手帳の写し（住所・氏名・生年月日・障がい名・等級・手帳番号がわかる部分）を提出する。

※重複障がいのある選手は、重複する障がいの手帳の写しも提出する。

(イ) 知的障がい者で療育手帳（愛の手帳・みどりの手帳等）の取得対象に準ずる障がいのある者は、以下のいずれか書類を提出する。

- a. 児童相談所・知的障がい者更生相談所長の判定書の写し
- b. 医師の診断書
- c. 在籍（在学、通所、入所）または卒業（退所）先の所属長による証明書

c. については、以下の内容が明記されていること（様式は問わない）

- ① 証明年月日（2019年4月1日以降であること）
- ② 在籍（在学、通所、入所）または卒業（退所）先の団体及び所属長の名（公印）
- ③ 対象選手に関する情報
（氏名、性別、生年月日及び2019年4月1日現在の年齢）
- ④ 現住所
- ⑤ 在籍（学）期間
- ⑥ 証明文（例「上の者は、療育手帳（愛の手帳、みどりの手帳）の取得の対象に準ずる障がいがあることを証明します。」）

(ウ) 精神障がい者で精神障害者保健福祉手帳の写しを提出できない場合、以下の書類を提出する。

- a. 精神保健福祉センター所長の精神障害者保健福祉手帳交付済証明書の原本または判定書の写し
- b. 精神疾患のため精神科等で医療を受ける旨の通院証明書（原本）

b. については、以下の内容が明記されていること（様式は問わない）

- ① 証明年月日（2019年4月1日以降であること）
- ② 通院医療機関の主治医の署名捺印
- ③ 対象選手に関する情報
（氏名、性別、生年月日、精神疾患名、通院頻度、最終通院日）
- ④ 現住所
- ⑤ 通院期間
- ⑥ 証明文（例「上の者が通院したことを証明します。」）

- c. 自立支援医療（精神通院）受給者証の写し
有効期間及び受給更新予定期間が大会申込日と大会日程内であること。

(2) 申込期限

島根県障がい者スポーツ大会各競技会の申込期限と同日とする。

(3) 提出先

〒690-0011

松江市東津田町1741-3いきいきプラザ島根内

(公財) 島根県障害者スポーツ協会事務局

TEL 0852-20-7770 FAX (0852) 32-5982

メール info_office@spokyo.org

(4) 注意事項

- ① 申し込みは**1競技のみ**とする。
- ② **申込期限を厳守**すること。申込期限を過ぎた申し込みは受け付けない。
- ③ 提出書類は全て漏れのないように記入すること。
- ④ 陸上・水泳・フライングディスク競技への出場希望選手は、原則として1選手につき2種目(リレーを除く)の出場とする。
- ⑤ 「様式④」に自己記録記入欄のある競技は、1年以内の記録を記入すること。

9. 派遣選手決定までの流れ

- (1) 参加希望選手は、出場希望競技の**島根県障がい者スポーツ大会に参加する。**

※この大会は選手選考記録会を兼ねている。

↓

- (2) 事務局は上記大会での記録を参考に選考委員による選考会を開催し、派遣選手及び旗手を決定する。

↓

- (3) 事務局は全ての参加希望選手に対して派遣の決定または不決定について通知する。

10. その他

- (1) 選手選考記録会、強化練習会及び全国障害者スポーツ大会期間中におけるスポーツ傷害保険は、主催者側で加入する。
- (2) 派遣選手に決定した場合、強化練習会場への往復交通費、出発日・到着日の集合・解散場所への往復交通費については自己負担とする。その他の派遣に関しての交通費等は主催者側の負担とする。

◇派遣決定選手は、島根県障害者スポーツ協会のホームページに、氏名、所属、出場競技を公表します。

◇大会当日は、競技会場にテレビ・新聞等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、競技プログラムや大会報告書等の冊子並びにホームページ等に障がい区分(重複障がいを含む)、年齢区分、氏名、選手団名、競技中写真及び競技記録等を掲載するとともに、場合によってはインターネット及び生中継または録画にて配信されますので、あらかじめご了承ください。

◇個人情報については標記大会に係る業務にのみ使用し、他の目的で使用することはありません。管理については「(公財) 島根県障害者スポーツ協会個人情報規程」に基づき行い、無断で第三者に提供することはありません。