

陸上競技

★重要★ ①～⑭の順に、必要箇所を記入してください。
 ★重要★ 手話通訳・要約筆記等の情報保障が必要な方は、⑬特記事項の欄に必ず〇印をつけてください。
 ★重要★ 所属団体で申込をする場合は、⑥は所属先にし、様式第4号・6号を提出してください。

①	市町名	※個人で参加の方は現住所があるところの市町を記入して下さい。 ※所属団体で参加する場合は、所属団体があるところの市町を記入して下さい。						
②	フリガナ		性別	1. 男	生 年 月 日	大正・昭和・平成 年 月 日		
	氏 名			2. 女	年 齢	満 歳		
	保護者氏名	印		(令和5年4月1日現在)				
注意★参加者が未成年(18歳以下)の場合は、保護者による参加同意の署名・捺印が必ず必要となります。								
③	現住所	〒	TEL/FAX		携帯番号			
④	所属施設団体名							
⑤	所属施設団体住所	〒	TEL	FAX				
⑥	資料送付先	申込書に関することや資料の送付先 1. 現住所 2. 所属先						
⑦	身体障害者手帳	交付手帳	都道府県 第 号 第 種 級		障 害 名 等	(手帳記載のとりの全文)		
		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してください。						
	視 力		右	左				
	視 野		右	左				
	療育手帳		有 (手帳を交付申請中の方を含む)		無 (取得の対象に準ずる障害がある方)			
精神障害者保健福祉手帳		有 (手帳を交付申請中の方を含む)		無 (取得の対象に準ずる障害がある方)				
重複障害		0なし 1肢体 2視覚 3聴覚・平衡、音声・そしゃく機能障害 4内部 5知的 6精神 7その他()						

⑧ 障害区分			
主たる障害の該当する番号1つのみに〇印をつけてください。			
上肢	1	手部切断	脳原性麻痺
		片前腕切断または、片上肢不完全 片上腕切断または、片上肢完全	
下肢	2	両前腕切断または、 片前腕および片上肢切断 両上肢不完全	視覚
		両上腕切断または、両上肢完全	
体幹	9	体幹	知的
		第6頸髄まで残存 第7頸髄まで残存 第8頸髄まで残存 下肢麻痺で座位バランスなし 下肢麻痺で座位バランスあり その他の車いす	
車いす原性常用車、以外用の	10	第6頸髄まで残存	内部
		第7頸髄まで残存	
	11	第8頸髄まで残存	精神
		下肢麻痺で座位バランスなし	
	12	下肢麻痺で座位バランスあり	
		その他の車いす	

⑨ 出場種目		
★注意★ 障害区分によって出場できる種目が異なります。必ず、別表1を確認してください。リレーを除く午前1種目・午後1種目となります。		
午前	1	50m
	2	100m
	3	1500m (※男子8分00秒以内、女子10分00秒以内)
	4	スラローム
	5	走高跳
	6	立幅跳(身体)
	7	走幅跳(知的・精神)
	8	ソフトボール投
午後	9	200m
	10	400m
	11	800m (※男子5分00秒以内、女子6分00秒以内)
	12	立幅跳(知的・精神)
	13	走幅跳(身体)
	14	砲丸投
	15	ジャベリックスロー
	16	ピンバック投
	17	4×100mリレー

⑩ 障害区分確認	
障害区分1～23の方は、該当する箇所に〇印をつ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: 頸髄・胸髄・腰髄以下)
ウ	座位バランス(あり・なし)
エ	脳原性麻痺(不随運動: あり・なし)
オ	走行(走可能・走不能)
カ	その他特記事項()

800m・1500mに出場希望の場合は必ず自己記録を記入してください。走高跳を希望する場合は、最初のバーの高さを記入してください。走幅跳を希望する場合は、踏切の位置を1mもしくは2mどちらかに〇をつけてください。	
参加希望種目	自己記録
走高跳 最初のバーの高さ	m c m
走幅跳 踏切の位置	1m 2m

⑪ 競技中に使用する補装具				
下記の項目に該当する方は必ず該当番号に〇印をつけてください。				
歩行杖等	1	杖	車いす等	
	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)		
義肢装具等	6	義肢・装具名を記載()	7	両手駆動
			8	片手駆動
			9	下肢駆動(前向)
			10	下肢駆動(後向)
		11	片上下肢駆動	
		12	電動車いす	
		13	レーサー	
		14	投てき台もしくは椅子	

⑫ 特記事項(重要)	
該当する方は必ず該当番号・箇所に〇印をつけてください。	
1	障害区分24、25の競走競技で、伴走者(右・左)レーン使用を同伴。 ↑ 右左どちらを希望しますか。
2	障害区分24の50m競走で音響走を希望。
3	障害区分24、25のフィールド競技で、競技役員による声や音響の援助を希望する。 (希望する援助の方法:)
4	聴覚に障害のある方で手話通訳を希望する。 (※欠席される場合は早急に申込市町に連絡して下さい)
5	聴覚に障害のある方で要約筆記を希望する。 (※欠席される場合は早急に申込市町に連絡して下さい)
6	特段の理由により競技場内に同伴する介護者の入場希望 介護者入場理由

⑬ 大会等への出場歴	
選手として出場した大会に〇印をつけ、出場した種目及び障害区分を記入してください。	
1	なし
2	静岡県障害者スポーツ大会() 競技() 障害区分()
3	全国障害者スポーツ大会() 競技() 障害区分()

⑭ 駐車場必要の有無 ↓〇をつけてください。 (駐車券が 必要 不要)	※団体で出場する学校・施設・福祉団体等は様式第6号を提出してください。 ※駐車可能台数が限られている為、公共交通機関や乗り合わせに御協力ください。 ※調整をお願いさせて頂く場合があります。
--	--

陸上競技用

(様式2-1号)【令和5年度】

第24回静岡県障害者スポーツ大会「わかふじスポーツ大会」リレー申込書

		競 技 名
参加種目	○	陸上競技(4×100mリレー)

性 別	1	男子チーム
	2	女子チーム
	3	男女混合チーム

・希望する性別の番号に○印を付けてください。

施設・団体・ 学 校 名	
住 所	〒
TEL/FAX	/
フリガナ	
監督氏名	

選 手

※	No	氏 名 (フリガナ)	性別	年齢	他の出場種目
	1		男・女	歳	
	2		男・女	歳	
	3		男・女	歳	
	4		男・女	歳	
	5		男・女	歳	
	6		男・女	歳	

- 注意事項) ・リレーに出場できる選手は知的のみです。
 ・リレーは、個人競技2種目以外に出場できます。
 ・男女混合のチームは、男子チームとしての参加になることがあります。
 ・リレーには、年齢の区別はありません。
 ・一つの団体で複数チーム出場する場合には区別できるよう、施設・団体・学校名の最後に
 ・男子、女子、男女混合別にA、B、Cと入れてください。
 ・1チームに、所属の異なる選手の混合はできません。
 ・上表(選手項目)※印の欄には、何も記入しないでください。

陸上競技

★重要★ ①～⑭の順に、必要箇所を記入してください。
 ★重要★ 手話通訳・要約筆記等の情報保障が必要な方は、⑬特記事項の欄に必ず〇印を
 ★重要★ 所属団体で申込をする場合は、⑥は所属先にし、様式第4号・6号を提出して

申込の際の注意事項

①	市町名	※個人で参加の方は現住所があるところの市町を記入して下さい。 ※所属団体で参加する場合は、所属団体があるところの市町を記入して下さい。	
②	フリガナ	性別	1. 男 生 年 日 大正・昭和・平成 年 月 日
	氏名		2. 女 年 齢 満 歳 (令和5年4月1日現在)
	保護者氏名	印	
注意★参加者が未成年(18歳以下)の場合は、保護者による参加同意の署名・捺印が必ず必要となります。			
③	現住所	TEL/FAX	携帯番号
④	所属施設団体名	令和5年4月1日現在の年齢が記入しているか確認すること。	
⑤	所属施設団体住所	TEL	FAX
⑥	資料送付先	申込書に関することや資料の送付先 1. 現住所 2. 所属先	
⑦	交付手帳	都道府県 第 号 第 種 級 市 障 害 名 等	(手帳記載のとりの全文)
	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、二分脊椎など具体的に)	
	療育手帳	※重軽に障害のある方は必ず記入してください。	
	精神障害者福祉手帳	重軽障害がある場合は、1～7の該当する障害へ〇印を、ない場合は、0 なし へ〇印を必ずつけているか確認すること。	
	重複障害	0なし 1肢体 2視覚 3聴覚・平衡、音声・そしゃく機能障害 4内部 5知的 6精神 7その他()	
⑧ 障害区分		⑨ 出場種目	
主たる障害の該当する番号1つだけに〇印をつけてください。		★注意★ 障害区分によって出場できる種目が異なります。必ず、別表1を確認してください。リレーを除く午前1種目・午後1種目()	
16	四肢麻痺で車いす使用	1	50m
17	下肢で車いす使用(けて移動)	2	100m
18	片上下肢または片上肢で車いす使用	3	1500m (※男子8分00秒以内)
19	上肢で車いす使用	4	スラローム
20	その他走不能	5	走高跳
21	上肢に不随意運動を伴う走可能	6	立幅跳(身体)
22	その他走可能	7	走幅跳(知的・精神)
23	電動車いす常用	8	ソフトボール投
24	視力0から0.01まで	9	200m
25	その他の視覚障害	10	400m
26	聴覚・平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害	11	800m (※男子5分00秒以内、女子6分00秒以内)
27	知的障害	12	立幅跳(知的・精神)
28	内部障害	13	走幅跳(身体)
29	精神障害	14	砲丸投
		15	ジャベリックスロー
		16	ピンバック投
		17	4×100mリレー
⑩ 障害区分確認		⑪ 特記事項(重要)	
障害区分1～23の方は、該当する箇所に〇印をつけ該当事項をご記入ください。		該当する方は必ず該当番号・箇所に〇印をつけてください。	
ア	切断(部位)	1 障害区分24、25の競走競技で、伴走者(右・左)レーン使用を同伴。 ↑ 右左どちらを希望しますか。	
イ	脊髄損傷(受傷部位: 頸髄・胸髄・腰髄以下)	2 障害区分24の50m競走で音響走を希望。	
ウ	座位バランス(あり・なし)	3 障害区分24、25のフィールド競技で、競技役員による声や音響の援助を希望する。 (希望する援助の方法:)	
エ	脳原性麻痺(不随運動: あり・なし)	4 聴覚に障害のある方で手話通訳を希望する。 (※欠席される場合は早急に申込市町に連絡して下さい)	
オ	走ること(走可能・走不能)	5 聴覚に障害のある方で要約筆記を希望する。 (※欠席される場合は早急に申込市町に連絡して下さい)	
カ	その他特記事項()	6 特段の理由により競技場内に同伴する介護者の入場希望 介護者入場理由	
⑫ 競技中に使用する補装具		⑬ 駐車場の有無 ↓〇をつけてください。	
下記の項目に該当する方は必ず該当番号に〇印をつけてください。		(駐車券が 必要 不要) ※団体で出場する学校・施設・福祉団体等は様式第6号を提出してください。 ※駐車可能台数が限られている為、公共交通機関や乗り合わせに御協力ください。 ※調整をお願いさせて頂く場合があります。	
歩行杖等	1 杖	車いす等	7 両手駆動
	2 松葉杖(1本)		8 片手駆動
	3 松葉杖(2本)		9 下肢駆動(前向)
	4 クラッチ(1本)		10 下肢駆動(後向)
	5 クラッチ(2本)		11 片上下肢駆動
義肢装具等	6 ()	12 電動車いす	
		13 レーサー	
		14 投てき台もしくは椅子	
⑭ 大会等への出場歴		⑮ 大会等への出場歴	
選手として出場した大会に〇印をつけ、出場した種目及び障害区分を記入してください。		選手として出場した大会に〇印をつけ、出場した種目及び障害区分を記入してください。	
1 なし		1 なし	
2 静岡県障害者スポーツ大会() 競技() 障害区分()		2 静岡県障害者スポーツ大会() 競技() 障害区分()	
3 全国障害者スポーツ大会() 競技() 障害区分()		3 全国障害者スポーツ大会() 競技() 障害区分()	