

<b>様式第2-4号</b>		<b>令和2年度千葉県障害者スポーツ大会 個人競技参加申込書</b>				<b>身体・精神</b>	
<b>卓球</b>		<b>稲毛市</b>				個人番号 <b>4</b>	
① 事業所(学校)名または市町村名		② フリガナ				④ 生年月日	
千バ		タクミ		男		西暦 2003年6月1日	
氏名		千葉 卓巳		③ 性別		年齢区分	
				2女		1部(39歳以下) 2部(40歳以上)	
⑤ 現住所		〒263-0042 千葉市稲毛区天台6-5				TEL ○○○-□□□-△△△△	
		生年月日と年齢が合わない 場合が多い!必ず確認! 記載漏れが多い! 身体は必ず記入!				携帯 △△△-□□□□-△○○○	
						FAX ○○○-□□□-○○○○	
⑥ 身体障害者手帳		千葉県 都道府県 第○号○級 市区 障害の原因となっている傷病名等(脳性・体的に記入してください)				障害名(手帳記載のとおり全文) 視覚に障害のある方のみ記入。矯正できない場合は「不可」に○。	
						裸眼 視力 右 左 不可 矯正後 視力 右	
⑦ 精神障害者保健福祉手帳		有 (手帳交付申請中の方を含む) <input type="radio"/> 無 (取得の対象に準ずる方を含む) <input checked="" type="radio"/>				精神障害の証明として用意できる関係書類 ・自立支援医療費受給者証 ・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み証明書	
⑧ 障害の種類		1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能 4 内部 5 精神				全国大会出場希望	
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 内部 5 知的 6 精神 / その他 ( )				有・無 <input checked="" type="radio"/>	
<b>⑩ 障害区分</b>							
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	片上肢障害	脳原性麻痺	10	車いす使用		
	2	両上肢障害		11	杖または、松葉杖使用		
	3	片下腿切断または、片下腿不完全		12	上肢に不随意運動あり		
下肢	4	片大腿切断または、両下腿切断	視覚障害	13	上肢に不随意運動なし		
	5	片下腿完全または、両下腿不完全		14	片側障害		
体幹	6	体幹		15	アイマスク有		
				16	アイマスク無		
用す以外 通常外用 で性 車麻 使用 い痺	7	第8頸髄まで残存	聴覚・平衡機能障害、音声・言語機能障害、そしゃく機能障害	17	聴覚障害		
	8	座位バランスなし					
	9	その他の車いす		19	精神障害		
<b>⑪ 障害区分確認事項</b>							
障害区分1~14の方は、該当する箇所に○印を付け、該当事項を記入してください。							
ア 切断(部位)							
イ 脊髄損傷 麻痺の程度 (完全・不完全)							
頭髄損傷 (四肢麻痺・対麻痺)							
頭髄損傷で座位バランス (あり・なし)							
胸髄損傷で座位バランス (あり・なし)							
ウ 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)							
エ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が (ある・ない)							
オ ウ・エの障害で、走ることが (可能・不可能)							
カ イ・ウ・エ以外の車いす使用(二分脊椎や骨・関節機能障害切断など)の方で座位バランス (あり・なし)							
キ 日常生活で使用する補装具(装具・車いす・杖など)が(あり・なし)【ありの場合必ず記入して下さい】							
●常用の補装具名 [ ]							
●常用でないが併用する補装具名 [ ]							
ク 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)							
<b>⑫ 出場種目</b>							
種目のコード番号を下表から記入してください。全国大会の参加を希望する場合は必ず上段の希望欄の「有」に○印を付けてください。							
種目コード番号		<b>1301</b>					
種目・コード番号							
<b>一般卓球(障害区分15以外の方)</b>							
男	1301	女	2301				
<b>サウンドテーブルテニス(障害区分15の方)</b>							
男	1302	女	2302				
<b>⑬ 競技中に使用する補装具等 (有・無)</b>							
障害区分1~14の方は、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の方は( )に記入してください。							
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 ( )						
<b>⑭ 特記事項</b>							
下記の項目の該当する番号等に○印を付け、必要事項をご記入ください。							
1 特になし							
2 試合中のポ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・言語等に障がいのある方で(手話通訳)を希望							
5 一般卓球で特段の理由により競技場内に同伴する介助者の入場を希望(その理由)							
参加申込書類が提出された時点で、下記の事項について同意があったものとして取扱います。							
・大会プログラムには、競技運営上必要な氏名、障害区分、年齢区分、所属等の個人情報について掲載します。 ・大会当日は、報道機関による撮影、報道がされる場合があり、主催者においても撮影した写真を広報に使用することがあります。 ・主催・後援団体等のホームページで公式記録を公表することがあります。 ・申し込み時に提出された書類は、プログラム作成及び全国障害者スポーツ大会派遣事業にのみ使用し、その他では使用いたしません。							

#### 4 卓球・サウンドテーブルテニス競技

①～⑨、⑮については、2ページの「4の(5)各競技共通事項」を参照してください。

##### ⑩「障害区分」

- ・ 主たる障害（「⑧障害の分類」で記入した障害）の該当する区分番号を1つ選び、番号を「○」で囲んでください。（参考：参加予定団体説明会資料P13～14「障害区分の解説」）

##### ⑪「障害区分確認事項」

- ・ 障害区分1～14の方は、障害区分確認事項の該当する箇所を「○」で囲み、該当事項を記入してください。

- ・ **ア**  
切断部位を記入してください。障害区分1～5（切断・機能障害）を区分する際の参考とします。

- ・ **イ**  
障害区分7～9（脳原性麻痺以外で車いす常用・使用）を区分する際の参考とします。

※ 座位バランスの判定は、へその位置の知覚レベルの有無が一つの判断基準となり、背もたれのない座位の状態で両手の支えなく座ることができる場合は「座位バランスあり」と判断します。  
具体的な判定方法として、座位姿勢でからだを前に倒して、手を使わずにからだを起こすことができれば「座位バランスあり」と判断できます。

- ・ **ウ・エ**  
障害区分10～14（脳原性麻痺）の方は、記入してください。

※ 脳原性麻痺とは、脳性麻痺、脳血管疾患や脳外傷等による脳に起因する機能障害を言います。

「ウ」の「上肢に中程度以上の不随意運動や協調性低下」とは、自己の意思に反して勝手に上肢が動いたり、上肢は動くが運動のコントロールができず、目的どおりに動かせないなど、日常生活に著しい障害があることをいいます。

※ 「上肢に中程度以上の不随意運動や協調性の低下」があるか否かは、Ashworthの痙性スケールを参考にして、グレード3「筋緊張は著しく増加し、四肢の他動運動は困難」と4「四肢は硬直し、屈伸できない」の場合は「ある」つまり四肢麻痺として分類されます。  
具体的な判定方法として、座位姿勢で両手を真横（水平）あるいは真上に挙げる際に、スムーズにできずに肘や手首が曲がってしまったり震えてしまったりする場合は「ある」と判断できます。

「エ」は、上肢の関節に制限があり、日常生活に著しい障害があれば「ある」を、それ以外は「ない」を「○」で囲んでください。

- ・ **キ**  
日常生活で使用している補装具があれば、記入してください。ある場合は、常用の補装具と常用でないが併用する補装具を分けて記入してください。運動機能、移動能力等を把握するための参考とします。

### 【参考】

- 1 下肢障害の方で、立位で競技を行う場合は障害区分3～5となり、車いす使用の場合は障害区分9となります。
- 2 脳原性麻痺の方は、障害区分10～14となり、車いすを使用している場合は、障害区分10となります。
- 3 設問ウが「ある」場合は障害区分12、「ない」場合は障害区分13となります。

### ⑫ 「出場種目」

- ・参加を希望する種目のコード番号を記入してください。なお、サウンドテーブルテニスは、障害区分15の方が出場できます。
- ・全国大会出場希望の有無のどちらかを「○」で必ず囲んでください。

※ 本大会の結果は、全国大会千葉県代表選手決定の参考資料となります。千葉県代表選手として、全国大会への参加を希望する方は、選手本人・家族・所属長の確認をとり、了解を得たうえで「有」を「○」で囲んでください。(全国大会派遣選手には、長時間の移動に耐えられ、6日間程度の集団生活が必要となります。)

### ⑬ 「競技中に使用する補装具等」

- 障害区分1～14（肢体不自由）の方は、「有」「無」のいずれかを「○」で囲んでください。**  
「有」の方は、該当する番号を「○」で囲んでください。  
義肢・装具等を選んだ方は、使用する補装具の名称を「8（ ）」内に記入してください。

### ⑭ 「特記事項」

- ・該当する番号を「○」で囲んでください。特記事項がない場合は、「1 特になし」を「○」で囲んでください。

- ※ 番号5及び適正な理由で6を「○」で囲んだ方にIDカードを配付します。  
ボールパーソンとサウンドテーブルテニス選手のコート内移動は、補助員が行いますので、介助者の申請は必要ありません。  
なお、介助者は選手にアドバイスを与えられません。
- ※ アドバイザー及び介助者が競技場内にカメラ類を持ち込むことを禁じます。
- ※ サウンドテーブルテニスは、光を通さないアイマスク着用が義務付けられています(各自で用意すること)。