

宮城県障がい者ボッチャ大会 出場申込票

記入日	
-----	--

① 所属			担当者									
フリガナ ② 氏名			③性別 男・女	④生年月日 年齢	年 月 日 歳							
⑤ 現住所	〒			TEL								
				FAX								
⑥ 身体障害者 手帳	交付 手帳	都 道 府 第 号 県 市 (区) 第 種 級			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	不可						
		矯正後視力	右	左								
⑦ 障害の分類	<input type="radio"/>	1 肢体										
⑧ 重複障害	<input type="checkbox"/>	1 肢体	<input type="checkbox"/>	2 視覚	<input type="checkbox"/>	3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能	<input type="checkbox"/>	4 内部	<input type="checkbox"/>	5 知的	<input type="checkbox"/>	6 精神
	<input type="checkbox"/>	7 その他 (

出場競技		障害区分		
✓ ボッチャ (肢体不自由)	1 多肢切断・両上下肢で立位			
	2 第6頸髄まで残存		3 第7頸髄まで残存	
	4 第8頸髄まで残存		5 多肢切断	
	6 四肢麻痺で車いす常用		7 けって移動	
	8 片下肢で車いす常用, または使用		9 その他走可能	
	10 電動車いす用			
	※【別表_1 宮城県障害者スポーツ大会ボッチャ競技障害区分表】を参照し, 該当する区分にチェックを入れる。			
	競技スタイル			
	立 位 障害区分 1・9 ※ 立位で競技するもの。(日常的車いすを使用している者でも, 投球時に立っているかどうかで判断する。)			
	座 位 ※ 車いす座位, いす座位で投球する者。			
ランプ (投球補助具) の使用		ランプの借用を希望		

⑭ 特記事項	下記の項目の該当する番号等に○印を付け、必要事項を記入すること。	
	1 特になし	
	3 聴覚、音声・言語等に障害のある方で (手話通訳 ・ 要約筆記) を希望する。	
	4 競技中に (車いす ・ 椅子) を使用する。	
	5 障害区分2～8及び10の者で、競技アシスタントの入場を希望する。(競技アシスタント氏名)	
	6 コーチの入場を希望する。(コーチ氏名)	

【記入上の注意事項】
1. 年齢は、令和 4 年 4 月 1 日現在で記入。
2. 出場競技を 1 つ選択し、□に✓点を記入。出場する障害区分を選択し□に✓点を記すこと。
3. 障害区分により出場できる競技スタイルに制限があるので注意する事。
4. 障害区分番号は、大会実施要項で確認すること。
5. 仙台市在住の者は出場できない。 但し、学校へ通学又は施設へ入所 (通所) する者は、その所在地の市町村から出場することができる。

大会参加同意書

下記条項を十分に理解し納得した上で、宮城県障害者スポーツ大会への参加に同意します。

※それぞれの項目を理解し同意されたら□に✓を記入してください。

- 「新型コロナウイルス感染症」感染への危険性を十分に理解している。
- 平熱を超える発熱，咳や喉の痛み等の症状，また味覚や嗅覚の異常や違和感がわずかでもある場合には出場（来場）しない。
- 会場での滞在時間は必要最小限にとどめ，出場競技終了後は直ちに帰宅する。
- 更衣室及び選手招集所は，密集を避けるために必要時以外は利用しない。
- 選手控え所については，密集を避け広く使用し待機する。
- 大きな声での会話や応援等はしない。
- 観覧席の利用は必要最小限とし，観戦・応援終了後は速やかに観覧席から退出する。着席する場合は，2席以上空けて着席する。
- ゴミは全て持ち帰ること。また，手洗い・手指消毒，マスク着用等，会場使用上のルールを遵守する。
- 退場後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は，主催者に対し速やかに濃厚接触者の有無等について報告する。

宮城県障がい者ボッチャ大会 大会会長 殿

2022年 月 日

団体名称

代表者氏名

住所

電話番号

※ご記入いただいた個人情報については，感染が発生した場合以外使用することはありません。
