

第4回宮城県障がい者ポッチャ大会 出場申込票【 北部 ・ 南部 】※出場する地区に○を記入

① 所属				担当者			
フリガナ				昭和 ・ 平成			
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	都道府県 第 号		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)		種 級				
	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		
		矯正後視力	右	左			
⑦ 障害の分類	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 知的	6 精神	
⑧ 重複障害	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	
	7 その他 ()						

⑨ 障害区分 ※【別表_1 宮城県障害者スポーツ大会ポ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。

障害分類		区分番号 / 障害区分 / 競技スタイル					
肢体 不 自 由	切断・機能障害	1 多肢切断, 両下肢完全, 両上肢不完全および両下肢不完全					立位
	脳原性麻痺以外で 車いす常用, 使用	2 第6頸髄まで残存		座位	3 第7頸髄まで残存		座位
		4 第8頸髄まで残存		座位	5 多肢切断		座位
	脳原性麻痺 (脳性麻痺, 脳血管疾患, 脳外傷等)	6 四肢麻痺で車いす常用		座位	7 けて移動		座位
		8 片下肢で車いす常用, または使用		座位	9 その他走可能		立位
10 電動車いす常用		座位					
その他の障害	視覚	立位/座位		聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能			立位/座位
	内部	立位/座位		知的	立位/座位		精神 立位/座位

⑩ 障害区分確認事項 下記の該当する番号や項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。

ア 切断 (部位)	⑩ 競技中に使用する補助具 (有 無) 「有・無」どちらかに必ず○印を付け、「有」の場合は、 下記の項目の内、あてはまるもの全てに○印を付けてください。
イ 多肢切断で義足を使用し、立位で競技が (できる ・ できない)	
ウ 両下肢完全麻痺で長下肢装具を使用し、立位で競技が (できる ・ できない)	
エ 頸髄損傷 麻痺の程度 (完全 ・ 不完全)	
①肘関節伸展と手関節掌屈が (できる ・ できない)	
②把持能力が (ある ・ ない)	
オ 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)	
カ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が (ある ・ ない)	
キ 脳原性麻痺で、走ることが (できる ・ できない)	
ク 日常生活で使用している補装具 (装具・車いす・杖等) が (ある ・ ない)	
【ある場合必ず記入してください】	
●常用の補装具名 ()	
●常用でないが併用する補装具名 ()	
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) 6 その他
車いす等	7 両手駆動 8 片手駆動 9 電動 10 足駆動 11 片上下肢駆動 12 いす 13 その他
ランプを使用する (持参 ・ 借用)	

⑪ 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
2 立位で、移動や待機時に「車いす」、また待機時に「いす」を使用する。
3 コーチの入場を希望する。(コーチ氏名:)
4 障害区分2～8および10で、車いすの移動や方向転換が機能的に困難であるため、競技アシスタントを同伴する。(氏名:)
5 障害区分2～8および10で、投球動作が困難であるためランプを使用し、ランプオペレーターを同伴する。(氏名:)
6 投球補助具として、「グローブ」・「ポインター(棒)」を使用する。
7 聴覚、音声・言語等に障害のある方で聴覚、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。

【記入上の注意事項】

1. 年齢は、2024年4月1日現在で記入。
2. 出場する障害区分を選択し✓点を記すこと。
3. 障害区分番号は、大会開催要綱で確認すること。
4. 仙台市内に居住する者(住民票がある者)は出場できない。但し、仙台市以外の学校へ通学、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。