

第23回 くまもと障がい者スポーツ大会個人競技参加申込書

《記入例》

5 ボウリング

										※事務局使用欄		
① 選手団名	熊本市		② フリガナ	マルイ タマヨ			④性別	1 男				
			③ 氏 名	丸井 珠代				② 女				
⑤ 生年月日 年 月 日 年 齢	大正 昭和 ・ 平成 56 年 10 月 19 日 満 42 歳			身体		1 1部(39歳以下) 2 2部(40歳以上)		1 少年(19歳以下) 2 青年(35歳以下) ③ 壮年(36歳以上)				
				(令和6年4月1日現在)								
現住所	〒 861-8039					TEL 096 - 383 - 6553						
	熊本市東区長嶺南2丁目3番2号					FAX 096 - 383 - 6554						
学校又は施設	名称()					TEL - -						
	〒					FAX - -						
身体障がい者 手 帳	交付	都 道 府 第 号 第 種 級					障がい名(手帳記載のとおり全文)					
	手帳	県 市 (区)										
	障がい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)											
	視覚に障がいのある方は必ず記入 裸 眼 視力 右 左 視野 右 左 不可											
矯正できないときは「不可」に○ 矯正後 視力 右 左 視野 右 左												
療育手帳	有	(障がいの程度 A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 該当するものに○印を付けてください)					無	(取得の対象に準ずる方を含む)				
(手帳交付申請中の方を含む)												
⑥ 障がいの分類	① 知的											
⑦ 重複障がい	① 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 知的 5 内部 6 精神											
7 その他()												

⑨ 障 が い 区 分	
1	知的障がい

⑩ 出 場 種 目	自 己 記 録 ※1
① ボウリング	110 点

※1 原則、過去2年以内の記録ですが、新型コロナウイルス感染症の観点から大会の中止や自主練習等ができず記録がない場合は、過去2年以内の記録に限らないこととする。

⑪ 特 記 事 項	
下記の項目の該当する番号に○印を付けてください。	
①	特になし
2	聴覚、音声・言語等の重複障がいのある者で、 (手話通訳 ・ 手書き要約筆記) を希望
3	競技中に 車いす を使用
4	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

⑫ シューズ	
下記の該当する番号に○印を付けてください。	
シューズについて	
①	持参する
2	借用を希望する

※裏面も御記入をお願いします。 ➡