

1 陸上競技

① 選手団名	《記入例》		② フリガナ 氏 名	ハイリクオ 早井 陸夫		④性別	① 男 2 女	※事務局使用欄	
⑤ 生年月日 年 齢	大正・昭和・平成 28 年 9 月 25 日 満 71 歳 (令和7年4月1日現在)		身体	1 1部(39歳以下) ② 2部(40歳以上)		知的	1 少年(19歳以下) 2 青年(35歳以下) 3 壮年(36歳以上)		
現住所	〒 861-8039 熊本市東区長嶺南2丁目3番2号			TEL 096 - 383 - 6553 FAX 096 - 383 - 6554					
学校又は施設	名称() 〒			TEL - - FAX - -					
身体障がい者 手帳	交付 手帳	熊本 都道府 第 0000 号 第 1 種 1 級 熊本市(区)		障がい名(手帳記載のとおり全文) 脳原性運動機能障がい (移動機能障がい)					
	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) 持発性脳内出血による脳性マヒ								
	視覚に障がいのある方は必ず記入 矯正できないときは「不可」に○	裸 眼 矯正後	視力 右 視力 左	左 左		不可			
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) (手帳交付申請中の方を含む)			無	(取得の対象に準ずる方を含む)			
精神障がい者 保健福祉手帳	有	(手帳交付申請中の方を含む)			無	(取得の対象に準ずる方を含む)			
⑥ 障がいの分類	① 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能 4 知的 5 内部								
⑦ 重複障がい	① 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()								
競技中に使用 する補装具	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()							
⑧ (肢体不自由者で 該当する方のみ1 つ選んでください)	車いす等	① 両手駆動 12 片手駆動 13 足駆動 (前向・後向、いずれかに○印を付けてください) 14 片上下肢駆動 15 電動 16 投てき台 17 レーサー 18 椅子							

⑨ 障がい区分			
主たる障がいの該当する番号1つのみに○印を付けてください。			
肢体 1	1 手部切断	肢体 3	①⑥ 四肢麻痺で車いす使用
	2 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		17 けって移動
	3 両前腕切断または、片前腕 および片上腕切断 両上肢不完全		18 片上下肢または片上肢で車いす使用
	4 両上肢切断または、両上肢完全	肢体 4	19 上肢で車いす使用
	5 片大腿切断または、片下肢不完全		20 その他走不能
	6 両大腿切断		21 上肢に不随意運動を伴う走可能
	7 片下腿および片大腿切断 両下肢不完全	視 覚	22 その他走可能
	8 両大腿切断または、両下肢完全		23 電動車いす常用
	9 体幹	聴 覚	24 視力0から0.01まで ※1
10 第6頸髄まで残存	25 その他の視覚障がい		
肢体 2	11 第7頸髄まで残存	内 部	26 聴覚・平衡機能障がい、音声・言語・そしゃく機能障がい
	12 第8頸髄まで残存		27 知的障がい
	13 下肢麻痺で座位バランスなし		28 内部障がい (ぼうこう又は直腸機能障がい)
	14 下肢麻痺で座位バランスあり	※1 競技エリア(トラックの走路)で光の通さないアイマスクを着用しなければならない ※2 オープン参加	29 その他の内部障がい※2
	15 その他の車いす		

⑩ 出場種目	
希望する種目を☆印の中から選び、コード番号と種目名と自己記録、大会名等、期日(知的のみ記入・過去2年以内の記録)	
コード番号	7 種目名 スラローム リレー希望
自己記録	58秒70 記録達成大会等期日 R6 年 10 月
記録達成大会名等	施設内での練習
身体 知的	コード番号・種目
☆ ☆	1 50m
☆ ☆	2 100m
☆ ☆	3 200m
☆ ☆	4 400m
☆ ☆	5 800m
☆ ☆	6 1500m
☆ ☆	7 スラローム
☆ ☆	41 4×100リレー
跳躍種目	身体 知的
☆ ☆	21 走高跳
☆ ☆	22 立幅跳
☆ ☆	23 走幅跳
投てき種目	身体 知的
☆ ☆	31 砲丸投
☆ ☆	32 ソフトボール投
☆ ☆	33 ジャベリックスロー
☆ ☆	34 ビーンバッグ投

⑪ 特記事項	
下記の項目の該当する番号および事項に○印を付けてください。	
1 特になし	
2 障がい区分24、25の競走競技で、伴走者を同伴する (障がい区分24の50m音源走を除く)	
3 障がい区分24の50m走(音源走)で(競技役員・許可された者)の 音源(主催者が用意した音源・持込み音源)による誘導を希望	
4 障がい区分24・25のフィールド競技(立幅跳以外)で、 (競技役員・許可された者)による(声・主催者が準備した音源・持込み音源)による援助を希望	
5 聴覚、音声・言語等に障がいのある方で(手話通訳・手書き要約筆記) を希望	
6 視覚に障がいのある方で、点字プログラムを希望 を希望	
⑦ 障がい区分10、16、17、23、24、25、場合によっては区分番号18、27で 競技場内に同伴する介助者の入場を希望 (介助を必要とする理由)	
[会話が不能であり、意思伝達が難しいため]	
8 聴覚と視覚に障がいがあるために、競技場内に通訳者、介助者の同伴を希望	

障がい区分確認事項			
『障がい区分1～23の方』は、該当する箇所に○印を付け、該当事項を必ずご記入ください。			
ア 切断(部位)			
イ 脊髄損傷	受傷部位 (頸髄・胸髄・腰髄以下) 麻痺の程度 (完全・不完全) (四肢麻痺・両下肢麻痺) 座位バランス (ある・ない) 頸髄の場合 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)		
ウ 脊髄損傷・脳原性麻痺以外の車いす使用(二分脊椎、骨・関節機能障がい、切断 など)の方で座位バランスが (ある・ない)			
エ 障がい区分4・5・7・8(切断は除く)で、片足または両足で補装具無しで立つことが (可能・不可能)			
① 脳原性麻痺で、上肢に中等度以上の不随意運動や協調運動障害が (ある・ない)			
② 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が (ある・ない)			
③ 脳原性麻痺で、走ることが (可能・不可能)			
④ 日常生活で使用する補装具(装具・車いす・杖など)が (ある・ない)			
【ある場合必ず記入して下さい】			
●常用の補装具名【 車いす 】			
●常用ではないが併用する補装具名【 】			

※裏面も御記入をお願いします。

