

《 ポッチャ競技 》

市町村等[]

第 20 回 鹿児島県障害者スポーツ大会参加申込書（個票）

1 所属名				介助者名	氏名 (続柄) 住所 (連絡先)		
2 フリガナ 氏名			性別	1 男 2 女	生年月日 年齢	昭和・平成 年月日 満歳 (令和8年4月1日現在)	
3 現住所						TEL	
						FAX	
4 身体障害者手帳	交付手帳	県・市	第 号	級	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のみ記入		矯正できない場合は「不可」に○。				
	裸眼	視力	右	左			矯正不可
	矯正後	視力	右	左			
療育手帳	交付手帳	県・市	第 号	A1 · A2 · B1 · B2 · その他			
競技する障害の分類	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		
重複障害	○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

⑩ 障害区分

主たる障害の該当する区分番号1つのみに○印を付けてください。

障害分類	区分番号	障害区分	競技スタイル	
			立位	座位
1.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	○	
2.脳原性 麻痺以外 で 車いす常 用、使用	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	○	
3.脳原性 麻痺 (脳性麻 痺、脳血 管疾患、 脳外傷 等)	7	けって移動	○	
	8	片上下肢で車いす常用、または使用	○	
	9	その他走不能	○	
	10	電動車いす常用	○	

⑪ 障害区分確認事項

障害区分1~10の方は、該当する箇所に○印を付け、該当事項をご記入ください。

- ア 切断・欠損 (部位)
- イ 多肢切断で義足等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 残存部位 (第6・7・8頸髄)まで残存
麻痺の程度 (完全・不完全)
肘関節伸展と手関節掌屈が(できる・できない)
把持能力が(あり・なし)
- 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(可能・不可能)
- ク 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)が(ある・ない)

【ある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 []

⑫ 競技スタイル

当てはまる競技スタイルを1つ選び○印を付けてください。

- ア 杖や補装具を使用し、立位で競技する
- イ 杖や補装具を使用しないで、立位で競技する
- ウ 車いすを使用し、座位で競技する
- エ 椅子を使用し、座位で競技する
- オ 電動車いすを使用し、座位で競技する
- カ 立位の方で移動や待機時に「車いす」を使用する
- キ 立位の方で待機時に「椅子」を使用する

⑬ 競技中に使用する補装具等 (有・無)

有・無を必ず記入してください。
「有」の方は、当てはまる補装具全てに○印を付けてください。
「その他」の場合、()に内容を記入してください。

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)	
	6 その他()		
車いす等	7 両手駆動	8 片手駆動	9 足駆動(前向)
	10 足駆動(後向)	11 片上下肢駆動	12 電動
	13 その他()		
義肢等	14 義手(右・左)	15 義足(右・左)	
	16 その他()		
装具等	17 短下肢装具(右・左)	18 長下肢装具(右・左)	
	19 その他()		
投球補助具	20 ランプ	21 グローブ	22 棒(ポインター)

⑭ 特記事項

下記の項目の該当する番号等に○印を付け、必要事項をご記入ください。

- 1 特になし
- 2 立位で、移動や待機時に「車いす」を使用する
- 3 立位で、待機時に「椅子」を使用する
- 4 車いすの移動や方向転換が機能的に困難であるため、スポーツアシスタントを同伴する
- 5 障害区分2~8および10で投球動作が困難であるため、投球補助具(ランプ)を使用し、ランプオペレーターを同伴する
- 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・言語等に障害のため(手話通訳・手書き要約筆記)を希望

【 申し込にあたって、チェックをお願いします 】

参加申し込み書類が提出された時点で、以下の掲載について
同意があつたものとして取り扱います。

チェック欄

健康管理については、自己の責任において行うこと。

大会当日は、競技会場にテレビ、新聞報道機関が来場すること
が予想され、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、
競技プログラムや普及啓発用のホームページ等に障害区分(重複障害含む)
年齢区分、氏名、選手団名、競技中の写真および競技記録等を掲載します。
心疾患のある方は、主治医の「診断書又は意見書」を別途提出ください。

団体競技の九プロ予選会参加選手は、全国大会の選考から除外する。

※ 試合球を持参(する・しない)

前回の参加状況	前回の第19回鹿児島県障害者スポーツ大会に 出場した · 出場していない
来年の全国大会 参加意向	2026年度 第25回青森大会に選出された場合 (参加する · 辞退する)

※ 2026年青森大会における鹿児島県選手団派遣日程は、2026年10月22日(木)~27日(火)の5泊6日間です。

※ 上記全国大会における選手本人の宿泊費・旅費等は、鹿児島県が負担する予定です。