

« ボウリング競技 »

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		性別 1 男 2 女	生年月日	昭和・平成 年 月 日				
	氏名			年齢	令和8年4月1日現在(歳)				
3	現住所	〒				□			
						□	Fax		
4	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	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 内部	5 知的	6 精神	

5 自己記録

アベレージを必ずご記入ください。

点

6 特記事項

以下の項目の該当する番号等に○印を付けてください。

- 1 特になし
- 2 競技中に 車いす を使用
- 3 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
- 4 聴覚障害のため、情報保障について
 1. 手話通訳者が必要
 2. 要約筆記者が必要
 3. 情報保障は不要

【 申し込みにあたって、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っ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ので、あらかじめご了承の上、お申し込みください。

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。

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。