

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 月 日 年齢	昭和・平成 令和8年4月1日現在(歳)
3	現住所	〒	☎ 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(具体的に)
		視覚に障害のある方のみ記入	裸眼 視力 右 矯正後 視力 右	左 左 矯正不可
	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 障害区分 主たる障害の該当する番号1つのみに○印を付けてください。				7 出場種目(2種目以内)	
上肢	1 手部切断	脳原性麻痺	17 四肢麻痺(車いす常用)または、上肢に著しい不随意運動を伴う走不能	希望順	出場種目
	2 片前腕切断または、片上肢不完全		20 その他の片側障害で走不能	種目名	自己記録
	3 片上腕切断または、片上肢完全			第1希望	
	4 両前腕切断または、両上肢不完全			第2希望	
	5 両上腕切断または、両上肢完全 片前腕および片上腕切断			18 両下肢麻痺または上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能	
下肢	6 片下腿切断または、片下肢不完全	視覚障害	19 片側障害で片上肢機能全廃		
	7 片大腿切断または、片下肢完全		20 浮具使用		
	8 両下腿切断または、両下肢不完全		21 視力0から0.01まで		
	9 両大腿切断または、両下肢完全 片下腿および、片大腿切断		22 その他の視覚障害		
上下肢	10 片上肢切断および片下肢切断 片上肢不完全および片下肢不完全	聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害	23 聴覚障害	8 特記事項	
	11 多肢切断または、片上肢完全および片下肢完全 両上肢不完全および両下肢不完全		24 聴覚障害	以下の項目に該当する場合、○印を付けてください。	
	12 体幹		25 聴覚障害	1 特になし	
	13 第7頸髄まで残存		26 知的障害	2 規則上、スタート介助を認められている者(障害区分11・13・17・19・22・)でスタート時に (競技役員(補助員含む) ・ 許可されたもの)による介助希望	
脳原性麻痺以外で車いす常用	14 第8頸髄まで残存	知的障害	26 知的障害	3 規則上、入退水時の介助を認められている者(障害区分11・13・14・15・16・17・19・22)で入退水時に (競技役員(補助員含む) ・ 許可されたもの)による介助を希望	
	15 下肢麻痺で座位バランスなし		4 障害区分23・24の者で、ターンおよびゴール時に (競技役員(補助員含む) ・ 許可されたもの)による合図棒等でのタッピングを希望		
	16 下肢麻痺で座位バランスあり		5 障害区分22の方は使用する浮具の種類 ()		
			6 聴覚障害者の方は必ず○印を付けてください。		

6 障害区分確認事項 障害区分1～22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 (部位)	
イ 脊髄損傷 受傷部位 (第7頸髄以上 ・ 第8頸髄) 胸髄 ・ 腰髄以下 (四肢麻痺 ・ 両下肢麻痺) 麻痺の程度 (完全 ・ 不完全) 座位バランス (あり ・ なし) 頸髄の場合 ①肘関節伸展と手関節掌屈が(あり ・ なし) ②把持能力が(あり ・ なし)	
ウ 障害区分6～11(切断は除く)で、片足または両足で補装具なしで立つことが (可能 ・ 不可能)	
エ 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)	
オ 脳原性麻痺で上肢の関節可動域に制限が (ある ・ ない)	
カ 脳原性麻痺で走ることが (可能 ・ 不可能)	
キ 脳原性麻痺の片側障害でストロークは(両上肢 ・ 片上肢)で行う	
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〔 〕	
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21日(水)～26日(月)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。

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。
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。