

《卓球競技》

市町村等 [

1

第 20 回 鹿児島県障害者スポーツ大会参加申込書（個票）

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	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 矯正後	視力 視力	右 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			
精神保健福祉手帳 又は 自立支援医療受給者証(精神通院)	交付手帳	県・市	第	号	級					
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	6 精神			
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	7 その他()		

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。

上肢	1	片上肢障害	脳原性麻痺	10	車いす使用
	2	両上肢障害		11	杖または、松葉杖使用
下肢	3	片下腿切断または、片下肢不完全	視覚障害	12	上肢に不随意運動あり
	4	片大腿切断または、両下腿切断 片下肢完全または、両下肢不完全		13	上肢に不随意運動なし
	5	片下腿および片大腿切断 両大腿切断または、両下肢完全		14	片側障害
体幹	6	体幹	聴覚・平衡機能障害	15	アイマスクまたは アイシェードあり
				16	アイマスクまたは アイシェードなし
い脳す原常性用麻痺 使以外で車	7	第8頸髄まで残存	精神障害	17	聴覚障害
	8	座位バランスなし		18	知的障害
	9	その他の車いす		19	精神障害

7 出場種目

障害区分15の方は「2 サウンドテーブルテニス(STT)」、
その他の方は「1 一般卓球」に○印を付けてください。

1	一般卓球
2	サウンドテーブルテニス (STT)

競技中に使用する補装具等（有・無）

障害区分1～14の方は、必ず記入してください。
「有」の方は該当するものを、○で囲んでください。

歩行杖等	1 杖 4 クラッチ(1本)	2 松葉杖(1本) 5 クラッチ(2本)	3 松葉杖(2本)
車いす等	6 両手駆動	7 片手駆動	
義肢・装具等	8 ()

8 特記事項

以下の項目に該当する番号等に○印を付け、必要事項をご記入ください。

- 1 特になし
 - 2 試合中のポールパーソンを希望(STT出場選手は必ず○印を付けてください)
 - 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 補助犬を同伴
 - 5 聴覚障害者の方は必ず○印を付けてください。
 1. 手話通訳が必要
 2. 要約筆記者が必要
 3. 情報保障は不要
 - 6 特段の理由により監督・コーチ以外に競技場内に同伴する介助者の入場を希望（その理由）

6 障害区分確認事項

障害区分1~14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。

障害区分 1~4の方は、該当する箇所に印を行へ、該当事項を記入へどこ

ア 切断 (部位)

イ 脊髄損傷 麻痺の程度 (四肢麻痺 ・ 両下肢麻痺)
(完全 ・ 不完全)

座位バランス (あり ・ なし)

ウ 脊髄損傷・脳原性麻痺以外の車いす使用(二分脊椎、骨・関節機能障害、切断など)の方で座位バランスが (ある ・ ない)

エ 障害区分3~5(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)

オ 脳原性麻痺で上肢に不随意運動や協調運動障害が (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(あり ・ なし)
【 ありの場合は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 []

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。