

第2回鳥取県障がい者水泳選手権大会 参加申込書

①所属団体					
②フリガナ 氏名		③性別	男女	④生年月日 年齢	T・S・H 年 月 日 歳
⑤住所	〒			TEL	
				FAX	
⑥身体障害者手帳	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)			障害名(手帳記載のとおり全文)	
⑦療育手帳	有 ・ 無				
⑧精神障害者保健福祉手帳	有 ・ 無				

⑨ 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	手部切断	脳原性麻痺		
	2	片前腕切断、片上肢不完全			
	3	片上腕切断、片上肢完全			
	4	両前腕切断、両上肢不完全			
	5	両上腕切断、両上肢完全			
下肢	6	片下腿切断、片下肢不完全	視覚障害		
	7	片大腿切断、片下肢完全			
	8	両下腿切断、両下肢不完全			
	9	両大腿切断、両下肢完全			
上下肢	10	片上肢切断・片下肢切断 片上肢不完全・片下肢不完全	聴覚障害		
	11	多肢切断 片上肢完全・片下肢完全 両上肢不完全・両下肢不完全			
	12	体幹			
用外脳で原性椅子麻痺使用	13	第7頸髄まで残存	知的障害		
	14	第8頸髄まで残存			
	15	座位バランスなし			
	16	座位バランスあり			
			内部障害	27	知的障害
			精神障害	28	内部障害
				29	精神障害

⑩ 出場種目	
第1希望	
第2希望	
リレ希望	有 ・ 無

⑪ 種目				
I部	12.5m補助者付き			
	25m浮き具使用			
II部	自由形	25m	平泳ぎ	25m
		50m		50m
		100m		100m
	背泳ぎ	25m	バタフライ	25m
		50m		50m
		100m		100m
100mフリーリレー (男女混合)				
100mメドレーリレー (男女混合)				

⑩ 障害区分確認事項	
障害区分1～22の方は、該当する箇所に○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	麻痺の程度(完全・不完全) 頸髄損傷(四肢麻痺・対麻痺) 頸髄損傷で座位バランス(あり・なし) 胸髄損傷で座位バランス(あり・なし)
ウ 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)
エ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が	(ある・ない)
オ ウ・エの障害で、走ることが	(可能・不可能)
カ 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	
キ イ・ウ・エ以外の車椅子使用(二分脊椎や骨・関節機能障害・切断など)	の方で座位バランスが(あり・なし)
ク 日常生活で使用している補装具(装具・車椅子・杖などが)	(あり[補装具名:]・なし)
ケ 障害区分6～11(切断は除く)で片足または両足で装具なしで立つことが	(可能・不可能)

⑬ 【特記事項】	
該当するものに○印を付け必要事項を記入してください	
ア 特になし	
イ 入退水時に補助希望	
ウ I部の方で使用する浮き具の種類()	
エ その他(下記に記入してください)	