

フライングディスク

★重要★ ①～⑭の順に、必要箇所を記入してください。
★重要★ 手話通訳・要約筆記等の情報保障が必要な方は、⑬特記事項の欄に必ず○印をつけてください。
★重要★ 所属団体に申込をする場合は、⑥は所属先にし、様式第4号・6号を提出してください。

① 市町名
フリガナ
氏名
保護者氏名
性別
1. 男
2. 女
生年月日
年齢
大正・昭和・平成 年 月 日
満 歳 (令和6年4月1日現在)

注意★参加者が未成年(18歳未満)の場合は、保護者による同意が必要となります。保護者氏名欄の署名により、参加申込に同意したとさせていただきますので、ご確認ください。

③ 現住所
〒
TEL/FAX
携帯番号

④ 所属施設団体名

⑤ 所属施設団体住所
〒
TEL
FAX

⑥ 連絡先
申込書に関する連絡先 1. 現住所 2. 所属

⑦ 身体障害者手帳
交付手帳
都道府県 市 第 号 第 種 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は必ず記入してください。
視力 右 左
視野 右 左
療育手帳
有 (手帳を交付申請中の方を含む) 無 (取得の対象に準ずる障害がある方)
重複障害
0なし 1肢体 2視覚 3聴覚・平衡、音声・そしゃく機能障害 4内部 5知的 6精神 7その他()

⑧ 障害区分
該当する区分番号に○印をつけてください。
1 切断(部位:)
2 脳性麻痺(不随意運動:有・無)
3 脊髄損傷(残存レベル:頸髄・胸髄・腰髄)
4 脳血管損傷・脳挫傷脳性麻痺(不随意運動:有・無)
5 その他の疾患(疾患名:)
6 視覚障害
7 聴覚・平衡機能害、音声・言語機能害、そしゃく機能障害
8 内部障害
9 知的障害
10 精神障害

⑩ 競技区分
参加を希望する区分番号に○印をつけてください。
1 座 位(競技中も含む)
2 立 位

⑫ 出場種目
希望する種目を選び、該当番号に○印をつけてください。
アキュラシーとディスタンスの2種目にエントリー可能です。
アキュラシー(※アキュラシー種目に2つ出場することはできません)
1 ディスリート1(1m) ※重度障害者を対象に設けているため、それ以外の方は可能な限り5mで申し込むこと
2 ディスリート5(5m)
3 ディスリート7(7m)
ディスタンス
4 ディスタンス

⑬ 特記事項(重要)
該当する方は必ず該当番号に○印をつけてください。
1 視覚障害を有しているため、音源を必要とする。
2 左腕による投盤を希望する。
3 聴覚障害を有するため、手話通訳を希望する。
(※欠席される場合は早急に申込市町に連絡して下さい)
4 聴覚障害を有するため、要約筆記を希望する。
(※欠席される場合は早急に申込市町に連絡して下さい)
5 特段の理由により、競技場内に介護者を同伴する。
介護者入場理由

⑨ 競技中に使用する補装具
下記の項目に該当する方は必ず該当番号に○印をつけてください。
歩行補助杖
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()
いす
7 いす座位(いす使用希望)
車いす
8 両手駆動
9 片手のみ駆動
10 下肢のみで駆動(前向)
11 下肢のみで駆動(後向)
12 下肢で駆動(ペトラ)
13 上下肢で駆動
14 電動車いす
15 その他()

⑭ 駐車場必要の有無↓○をつけてください。
(駐車券が 必要 ・ 不要)
※団体で出場する学校・施設・福祉団体等は様式第6号を提出してください。
※駐車可能台数が限られている為、公共交通機関や乗り合わせに御協力ください。
※調整をお願いさせて頂く場合があります。

⑩ 大会等への出場歴
選手として出場した大会に○印をつけ、出場した種目及び障害区分を記入してください。
1 なし
2 静岡県障害者スポーツ大会(競技)(障害区分)
3 全国障害者スポーツ大会(競技)(障害区分)

フライングディスク

★重要★ ①～⑭の順に、必要箇所を記入してください。
★重要★ 手話通訳・要約筆記等の情報保障が必要な方は、⑬特記事項の欄に必ず〇印をつ
★重要★ 所属団体に申込をする場合は、⑥は所属先にし、様式第4号・6号を提出してく

申込の際の注意事項

① 市町名
② フリガナ
氏名
保護者氏名
性別
1. 男 生 年 日
2. 女 年 齢
大正・昭和・平成 年 月 日
満 歳 (令和6年4月1日現在)

③ 現住所
TEL/FAX
携帯番号
④ 所属施設団体名
⑤ 所属施設団体住所
TEL
FAX
⑥ 連絡先
申込書に関する連絡先 1. 現住所 2. 所属

⑦ 身体障害者手帳
交付手帳
都道府県 市 第 号 第 種 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)
障害名等
重複障害
0なし 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・そしゃく機能障害 4 内部 5 知的 6 精神 7 その他 ()

⑧ 障害区分
該当する区分番号に〇印をつけてください。
1 切断 (部位:)
2 脳性麻痺 (不随意運動: 有・無)
3 脊髄損傷 (残存レベル: 頸髄・胸髄・腰髄)
4 脳血管損傷・脳挫傷脳性麻痺 (不随意運動: 有・無)
5 その他の疾患 (疾患名:)
6 視覚障害
7 聴覚・平衡機能害、音声・言語機能害、そしゃく機能害
8 内部障害
9 知的障害
10 精神障害

⑩ 競技区分
参加を希望する区分番号に〇印をつけてください。
1 座 位 (競技中も含む)
2 立 位
⑪ 出場種目
希望する種目を選び、該当番号に〇印をつけてください。
注意★ アキュラシー競技に2つ出場することはできません。
アキュラシー
1 ディスリート1 (1m) ※重度障害者を対象に設けているため、それ以外の方は可能な限り5mで申し込むこと
2 ディスリート5 (5m)
3 ディスリート10 (10m)
4 ディスリート15 (15m)
5 ディスリート20 (20m)
6 ディスリート25 (25m)
7 ディスリート30 (30m)
8 ディスリート35 (35m)
9 ディスリート40 (40m)
10 ディスリート45 (45m)
11 ディスリート50 (50m)
12 ディスリート55 (55m)
13 ディスリート60 (60m)
14 ディスリート65 (65m)
15 ディスリート70 (70m)
16 ディスリート75 (75m)
17 ディスリート80 (80m)
18 ディスリート85 (85m)
19 ディスリート90 (90m)
20 ディスリート95 (95m)
21 ディスリート100 (100m)

⑨ 競技中に使用する補装具
下記の項目に該当する方は必ず該当番号に〇印をつけてください。
歩行補助杖
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
7 いす座位 (いす使用希望)
8 両手駆動
9 片手のみ駆動
10 下肢のみで駆動 (前向)
11 下肢のみで駆動 (後向)
12 下肢で駆動 (ペトラ)
13 上下肢で駆動
14 電動車いす
15 その他 ()

⑬ 特記事項 (重要)
該当する方は必ず該当番号に〇印をつけてください。
1 視覚障害を有しているため、音源を必要とする。
2 左腕による投盤を希望する。
3 聴覚障害を有するため、手話通訳を希望する。
(※欠席される場合は早急に申込市町に連絡して下さい)
4 聴覚障害を有するため、要約筆記を希望する。
(※欠席される場合は早急に申込市町に連絡して下さい)
5 特段の理由により、競技場内に介護者を同伴する。
介護者入場理由

⑭ 大会等への出場歴
選手として出場した大会に〇印をつけ、出場した種目及び障害区分を記入してください。
1 なし
2 静岡県障害者スポーツ大会 (競技) (障害区分)
3 全国障害者スポーツ大会 (競技) (障害区分)

⑭ 駐車場必要の有無 ↓ 〇をつけてください。
(駐車券が 必要 ・ 不要)
※団体で出場する学校・施設・福祉団体等は様式第6号を提出してください。
※駐車可能台数が限られている為、公共交通機関や乗り合わせに御協力ください。
※調整をお願いさせて頂く場合があります。