

(様式第1-2号) 第26回静岡県障害者スポーツ大会「わかふじスポーツ大会」参加申込書【令和7年度】

水泳

★重要★ 手話通訳・要約筆記の情報保障が必要な方は特記事項の欄に必ず○印をつけてください。個人参加者・団体参加者に関わらず全員記載してください。(団体参加者は団体申込書にも記載のこと)

Main application form with fields for IDNO, name, gender, age, address, and disability details.

障害の分類 (Disability Classification) section with checkboxes for various categories like limb, vision, hearing, etc.

駐車場必要の有無 (Parking Required) and other administrative notes.

※聴覚障害者で手話通訳や要約筆記を希望し、当日欠席することになった場合は、早急に申込市町に連絡して下さい。

申込個票 *2種目参加希望の方は、次の2つに記入してください。(1枚ずつ切り離して使用するため「//」「上と同じ」の表記はしないようにお願いします)

*1種目 (1 Event) registration form with fields for name, age, gender, and event details.

*2種目 (2 Events) registration form with fields for name, age, gender, and event details.

*2種目 (2 Events) registration form with fields for name, age, gender, and event details.

*区分や特記事項の詳細は、申込資料及び記入例をご覧ください。

第26回静岡県障害者スポーツ大会「わかふじスポーツ大会」
水泳競技団体参加申込書

※団体として申し込む場合は、個票(様式第1-2号)にこの団体参加申込書を添えてお申込みください。

☆参加選手数は1名からお申し込み可能です。プログラムの所属に団体名を入れて参加したい場合もこの用紙を添えてください。

よみかた			市町名	
団体名				
団体名略称(6文字)				
団体所在地住所				
問合わせ可能な電話番号				
メールアドレス				
団体申込責任者名				
当日の引率責任者名				
選手名		男子	女子	
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
選手数		男子	女子	
		名	名	
			合計	名

☆選手名が書ききれない場合はコピーをして使用してください。

(様式第1-2号)

水泳競技申込書記載例

第26回静岡県障害者スポーツ大会「わかさしスポーツ大会」参加申込書【令和7年度】

水泳

★重要★ 手話通訳・要約筆記の情報保障が必要な方は特記事項の欄に必ず〇印をつけてください。
個人参加者・団体参加者に関わらず全員記載してください。(団体参加者は団体申込書にも記載のこと)

IDNO	市町名	団体名	〒		
フリガナ			所属団体住所	〒	
氏名	保護者氏名	性別	1 男	FAX	
			2 女	級	
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。			交付手帳	第 号	
生年月日 年齢 令和7年 4月1日 現在	明治・大正・昭和・平成 年 月 日 満 才		障害名等	(身体障害者手帳記載の通り全文を記入してください)	
	(身体/内部: 満39歳以下の方は1部、満40歳以上の方は2部となります) (知的/精神: 満19歳以下の方は少年の部、満35歳以下の方は青年の部、満36歳以上の方は壮年の部となります)			(視覚障害者の方は記入してください)	
現住所	〒 出場選手の現住所を記載する			療育手帳 又は 精神障害 者保健福 祉手帳	
	TEL	-	-		有 (手帳を交付申請中の方を含む)
	FAX	-	-		無 (取得の対象に準ずる障害がある方)
	携帯番号	-	-		
障害の分類					
・出場種目障害を下記の分類から選び、該当番号及び事項に〇印をつけてください					
1 肢 体 傷病名等について該当する事項に〇印を付け、具体的に記入してください。必ず記入してください。					
ア 切断 (部位)					
イ 脳性麻痺 (不随意運動 有 無) ウ 脳血管損傷 ・ 脳挫傷 (不随意運動 有 無)					
エ 脊髄損傷 (残存レベル: 頸髄 胸髄 腰髄)					
オ その他の疾患(傷病名)					
2 視 覚 3 聴 覚 4 ダウン症候群 5 知的 (4を除く) 6 精 神 7 内 部					
駐車場必要の有無 ↓〇をつけて下さい。 (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号を提出して下さい。 ※駐車可能台数が限られている為、公共交通機関の利用や乗り合わせにご協力をお願いします。 ※調整をお願いさせて頂く場合があります。 ※聴覚障害者で手話通訳や要約筆記を希望し、当日欠席することになった場合は、早急に申込市町に連絡して下さい。					

申込個票

※2種目参加希望の方は、次の2つに記入(「#」「上に同じ」の表記はしない)

*1種目

※必要事項は全て記入して下さい。

IDNO	(フリガナ) 名前	(マルタ マルミ) ○田 ○美	男 女	参加所属団体 (略称)	静岡CSC			
年齢区分	1部 ・ 2部 ・ <u>少年</u> ・ 青年 ・ 壮年			障害区分	4	5	6	7
希望種目1	25m 50m			エントリータイム	11	12	13	14
	自由形 ・ 平泳ぎ ・ 背泳ぎ ・ <u>バタフライ</u>				18	19	20	21
特記事項	なし ス ス許 介 介許 棒 棒許 手			分 15 秒 62				
スタート方法	スタート台の上から飛び込む ・ <u>スタート台の横から飛び込む</u> ・ 水中からスタートする							

*区分や特記事項の詳細は、申込資料及び記入例をご覧の上、ご記入ください。

*2種目

※必要事項は全て記入して下さい。

IDNO	(フリガナ) 名前	(マルタ マルミ) ○田 ○美	男 女	参加所属団体 (略称)	静岡CSC			
年齢区分	1部 ・ 2部 ・ <u>少年</u> ・ 青年 ・ 壮年			障害区分	1	2	3	4
希望種目1	25m 50m			エントリータイム	8	9	10	11
	自由形 ・ 平泳ぎ ・ <u>背泳ぎ</u> ・ バタフライ				15	16	17	18
特記事項	なし <u>同</u> <理由: 初めての大会で、パニックを防止するため>			分 30 秒 74				
スタート方法	スタート台の上から飛び込む ・ スタート台の横から飛び込む ・ 水中からスタートする							

*区分や特記事項の詳細は、申込資料及び記入例をご覧の上、ご記入ください。

第26回静岡県障害者スポーツ大会「わかふじスポーツ大会」
水泳競技団体参加申込書

※団体として申し込む場合は、個票(様式第1-7号)にこの団体参加申込書を添えてお申込みください。

☆参加選手数は1名からお申し込み可能です。プログラムの所属に団体名を入れて参加したい場合もこの用紙を添えてください。

よみかた	しずおかすいえいちゃれんじくらぶ			市町名	静岡市		
団体名	例)静岡SCクラブ						
団体名略称(6文字)	静	岡	C	S	C		
団体所在地住所	静岡市〇区〇〇町111111						
問合わせ可能な電話番号	090-1111-0000						
メールアドレス	ex)csc-csc-csc@000ne.jp						
団体申込責任者名	〇〇〇 〇〇子						
当日の引率責任者名	〇〇〇 〇〇男						
選手名		男子		女子			
	1	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇		
	2	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇		
	3	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇		
	4	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇		
	5	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇		
	6	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇		
	7						
	8						
	9						
10							
選手数		男子	6	名	女子	6	名
					合計	12	名

☆選手名が書ききれない場合はコピーをして使用してください。

水泳競技用

(様式2-2号)

令和7年度

第26回静岡県障害者スポーツ大会「わかふじスポーツ大会」リレー申込書

	NO	競 技 名
性 別	1	男子チーム
	2	女子チーム
種 目	1	水泳・知的 (4x50mメドレーリレー)
	2	水泳・知的 (4x50mフリーリレー)
	3	水泳・身体 (4x50mメドレーリレー)
	4	水泳・身体 (4x50mフリーリレー)
	5	水泳・精神 (4x50mメドレーリレー)
	6	水泳・精神 (4x50mフリーリレー)

希望する種目及び性別のコード番号に○印を付けてください。

市 町 名		同伴する介護者の希望	有 (名) ・ 無	←○をつけて人数を記入してください
チ ャーム 名				
所 属 住 所	〒			
連絡先電話番号				
フリガナ				
記載責任者				

市 町 名		同伴する介護者の希望	有 (名) ・ 無	←○をつけて人数を記入してください
チ ャーム 名				
所 属 住 所	〒			
連絡先電話番号				
フリガナ				
記載責任者				

- 注意事項)
- ・リレーは、個人競技2種目以外に出場できます。
 - ・男女混合のチームは、男子チームとしての参加になります。
 - ・障害を混合して参加する場合は、知的チームとしての参加となります。
 - ・リレーには、年齢の区別はありません。
 - ・各団体2チームまで参加可能です。足りない場合は、コピーしてください。