



**卓球**

※区分判定上必要ですので、手帳等に記載されている障がい名及び戸籍上の性別をご記入ください。

① 選手団名 (市町名)	② 所属名 (施設等、学校、市町)		所属 番号	個人 番号				
フリガナ 氏名	④性別	1男 2女	⑤生年月日 年齢	大正・昭和・平成 年 月 日 満 歳 (令和5年4月1日現在)				
⑥ 現住所	〒		TEL					
⑦ 身体障害 者手帳	交付 手帳	都 道 府 県 第 号 第 種 級 市 (区)		障害名(手帳記載のとおり)の全文				
	障がい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)							
視覚に障がいのある方は必ず記入してください。 矯正できない時は「不可」に○印を付けてください。			裸 眼	視力				
			矯正後	視力				
			右	左				
			右	左				
⑧ 療育手帳	有(手帳交付申請中の方を含む)	第 号	(障害程度) A・B	無(取得の対象に準ずる方を含む)				
⑨ 精神障害者 保健福祉手帳	有(手帳交付申請中の方を含む)	第 号	級	無(取得の対象に準ずる方を含む)				
⑩ 障がいの分類	1 肢体	2 視覚	3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能	4 知的	5 内部	6 精神		
⑪ 重複障がい	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 知的	5 内部	6 精神	7 その他( )

**⑫ 障害区分**

主たる障がいの該当する番号1つの方に○印を付けてください。

上肢	1 片上肢障害	等管(脳性麻痺、麻痺、脳外傷、脳出血)	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、片下腿不完全	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 片下腿完全または、両下腿不完全		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、両下腿完全		14 片側障害
体幹	6 体幹	機能性聴能障害、音・平衡、音声・言語機能、そしゃく機能、機械障害	15 アイマスクあり
	7 第8頸髄まで残存		16 アイマスクなし
車いす原性 常用、以外 で使用する	8 座位バランスなし	知的障害	17 聴覚障害
	9 その他の車いす		18 知的障害
		精神障害	19 精神障害

**⑭ 出場種目及び出場条件確認**

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)

**⑮ 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に○印をつけてください。

歩行杖等	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)	
車いす等	6 両手駆動	7 片手駆動	
義肢・装具等	8 その他( )		

**⑯ 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。

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 脳原性麻痺で、走ることが (可能・不可能)

カ 脊髄損傷、脳原性麻痺以外の車いす使用(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 (ある・ない)

キ **日常生活で使用**する補装具(装具・車いす・杖など)が (あり・なし)  
【ありの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【 】

ク 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)

**⑰ 特記事項**

下記の項目の該当する番号等に○印を付け、必要事項をご記入ください。

- 特になし
- 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
- 聴覚、音声・言語等に障がいのある方で (手話通訳・手書き要約筆記) を希望
- 補助犬を同伴
- 視覚に障がいのある方で、点字プログラムを希望
- 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)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**⑱ 申し込みにあたって、チェックをお願いします。**

**【個人情報についての取り扱い】**

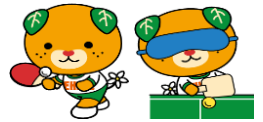
記録会当日は、競技会場にテレビ、新聞等報道機関が来場することが予想され、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、競技プログラムや普及啓発用のホームページ等に障害区分(重複障がい含む)、年齢区分、氏名、所属名、競技中の写真及び競技記録等を掲載しますので、**あらかじめ御了承のうえ、お申込みください。**

**【記録会への出場条件】**

出場できる選手は、実施要綱「出場資格及び条件」に記載するすべての条件を満たすものとします。

参加申込書類が提出された時点で、上記の掲載について同意があったものとして取扱います。

チェック欄



卓球

※区分判定上必要ですので、手帳等に記載されている障がい名及び戸籍上の性別をご記入ください。

① 選手団名(市町名)	〇〇市	② 所属名(施設等、学校、市町)	〇〇園	所属番号	記入しない	個人番号	記入しない
フリガナ氏名	エヒメ 愛媛	ハナコ 花子	④性別	1男 2女	⑤生年月日 年齢	大正・昭和・平成 54年 5月 31日 満 43歳 (令和5年4月1日現在)	
⑥ 現住所	〒 790-〇〇〇〇 〇〇市一番町4-4-2		TEL	089-947-〇〇〇〇			
⑦ 身体障害者手帳	交付手帳	愛媛 都道府県(区) 第〇〇号 第〇種 〇級	障害名(手帳記載のとおり)の全文				
	障がい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)		二分脊椎による両下肢の著しい障害 ぼうこう機能障害により社会での日常生活が著しく制限される。				
視覚に障がいのある方は必ず記入してください。矯正できない時は「不可」に〇印を付けてください。			裸眼	視力	右	左	不可
			矯正後	視力	右	左	
⑧ 療育手帳	有(手帳交付申請中の方を含む)	第 号	(障害程度)	A・B	無(取得の対象に準ずる方を含む)		
⑨ 精神障害者保健福祉手帳	有(手帳交付申請中の方を含む)	第 号	級 無(取得の対象に準ずる方を含む)				
⑩ 障がいの分類	1 肢体	2 視覚	3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能	4 知的	5 内部	6 精神	
⑪ 重複障がい	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 知的	5 内部	6 精神 7 その他( )

⑫ 障害区分

主たる障がいの該当する番号1つの方に〇印を付けてください。

上肢	1	片上肢障害	等管(脳原性麻痺、脳性麻痺、脳外傷、脳血)	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		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	13	上肢に不随意運動なし	
	5	片下肢完全または、両下肢不完全	14	片側障害	
体幹	6	体幹	視覚障害	15	アイマスクあり
	7	第8頸髄まで残存		16	アイマスクなし
車いす(脳原性麻痺以外で常用・使用)	8	座位バランスなし	機能障害(聴覚、音声、平衡、そしゃく機能、言語、機械)	17	聴覚障害
	9	その他の車いす		18	知的障害
				19	精神障害

⑭ 出場種目及び出場条件確認

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」に〇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)

⑮ 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に〇印をつけてください。

歩行杖等	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)	
車いす等	6 両手駆動	7 片手駆動	
義肢・装具等	8 その他( 下肢装具 )		

⑯ 障害区分確認事項

障害区分1~14の方は、該当する箇所に〇印を付け、該当事項をご記入ください。

ア 切断【部位】

イ 脊髄損傷 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 脳原性麻痺で、走ることが (可能・不可能)

カ 脊髄損傷、脳原性麻痺以外の車いす使用(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 (ある・ない)

キ 日常生活で使用する補装具(装具、車いす、杖など)が (あり・なし) 【ありの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【 】

ク 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)

⑰ 特記事項

下記の項目の該当する番号等に〇印を付け、必要事項をご記入ください。

1 特になし

2 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

3 聴覚、音声・言語等に障がいのある方で (手話通訳・手書き要約筆記) を希望

4 補助犬を同伴

5 視覚に障がいのある方で、点字プログラムを希望

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)

-----

-----

⑱ 申し込みにあたって、チェックをお願いします。

【個人情報についての取り扱い】  
記録会当日は、競技会場にテレビ、新聞等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(重複障がい含む)、年齢区分、氏名、所属名、競技中の写真及び競技記録等を掲載しますので、あらかじめ御了承のうえ、お申込みください。

【記録会への出場条件】  
出場できる選手は、実施要綱「出場資格及び条件」に記載するすべての条件を満たすものとします。

参加申込書類が提出された時点で、上記の掲載について同意があったものとして取扱います。

チェック欄