様式１

# パラアスリート発掘のための体験会・測定会　参加申込用紙

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ふりがな | | 性　別 | 身　長 | 体　重 |
| 氏　　名 | | 男　・　女 | ｃｍ | ｋｇ |
| 生年月日 | 西暦　　年　　月　　日 | 年　齢<br>令和5年4月1日現在 | 歳 | |
| 保護者氏名 | ※申込み者が未成年者の場合のみ | 付添者<br>有　・　無 | 付添者で「有」を選択された方は付添者名ををご記入ください | |
| 住　　所 | 〒 | | | |
| ご自宅TEL | | 携帯電話 | | |
| 緊急連絡先 | 続柄： | E-mail | | |
| 所　属　先 | 学校名・勤務先名等 | | | |
| | 所在地 | | | |

## 障害者手帳の種類
※該当する全てをご選択ください

☐ 身体障害（等級　　級）
原因となっている疾患名　　障害名（手帳記載のとおりの全文）

日常生活で使用する補装具等　　体験会（競技）中に使用する補装具等

手話通訳・要約筆記（※聴覚障害の方のみ）　☐不要　☐要（手話通訳　・　要約筆記）

☐ 身体障害者手帳未取得
パラリンピック・デフリンピックに該当する障害名等

☐ 知的障害（程度　　）　☐ 療育手帳取得の対象に準ずる

☐ 精神障害（重複障害のみ選択）

## 現在のスポーツ実施状況について
※現在の活動状況に該当する場合のみご選択ください（複数選択可）

☐ 部活動・クラブ活動　☐ スポーツ教室・イベント・大会等への参加
☐ 地域のサークル等での活動　☐ フィットネスクラブ
☐ その他（　　）

※現在行なっている競技種目・タイム等の記録がありましたら下記にご記入ください。
（例　陸上100m走：12秒51　　バタフライ100m：2分35秒75）

## 参加を希望する日程について
※実施日により、参加できる障害及び会場が異なりますのでご注意ください

| 実施日 | ☐１０月９日（月・祝） | ☐１１月１９日（日） |
|---|---|---|
| 会場 | 埼玉県総合リハビリテーションセンター | 川島ひばりが丘特別支援学校 |
| 対象障害 | 肢体不自由 | 視覚障害・聴覚障害・知的障害 |
| 申込み締切り | ９月１５日（金） | １０月２０日（金） |

## 参加希望競技
※当日は各競技を任意で体験できますが、参考までに第1希望には①、第2希望には②を太枠の中にご記入ください

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2日間共通 | | | 陸上競技 | | 卓球 | | |
| 10月9日のみ | | | アーチェリー | | 水泳 | | ボッチャ |
| 11月19日のみ | | | ゴールボール | | ５人制サッカー | | |

| | |
|---|---|
| 申込用紙送付先 | 一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会<br>〒330-8522　さいたま市浦和区大原3-10-1　埼玉県障害者交流センター内<br>体験会・測定会担当者　宛 |