

水泳		肢体・視覚・聴覚・知的		【参加者の障害を○で囲む】	
選手団名	選手団番号	性別	個人番号		
フリガナ		1 男 ・ 2 女			
氏名		生年月日	大正・昭和・平成	年	月 日
		年齢	満	歳	(令和7年4月1日 現在)
現住所	〒 -	TEL・FAX			
		全国大会に	参加希望・参加希望なし		
身体障害者手帳	有 ・ 無		障害の原因に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)		
療育手帳	有 ・ 無				
重複障害	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 ()				

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	17
	2	片前腕切断または、片上肢不完全	18
	3	片上腕切断または、片上肢完全	
	4	両前腕切断または、両上肢不完全	19
	5	両上腕切断または、両上肢完全 片前腕および片上腕切断	
下肢	6	片下腿切断または、片下肢不完全	20
	7	片大腿切断または、片下肢完全	
	8	両下腿切断または、両下肢不完全	21
	9	両大腿切断または、両下肢完全 片下腿および片大腿切断	
上下肢	10	片上肢切断および片下肢切断 片上肢不完全および片下肢不完全	23
	11	多肢切断または、片上肢完全および片下肢完全 両上肢不完全および両下肢不完全	
	12	体幹	25
車外麻痺 いで す 常用 麻痺 以	13	第7頸髄まで残存	26
14	第8頸髄まで残存		
15	下肢麻痺で座位バランスなし		
	16	下肢麻痺で座位バランスあり	

出場種目				
希望する種目の番号に○印をし、出場種目と自己記録をご記入ください。				
	種目名	出場種目と自己記録		
出場希望 種目	自由形	18	25m	・出場種目: ・自己記録:
		19	50m	
	背泳ぎ	20	25m	
		21	50m	
	平泳ぎ	22	25m	
		23	50m	
		24	25m	
バタフライ	25	50m		
	全国大会について			全国大会に参加する場合は、2種目出場となります。 (県大会出場種目+希望種目)

障害区分補記事項	
【障害区分1～22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 受傷部位 (第7頸髄以上・第8頸髄)	胸髄・腰髄以下
麻痺の程度 (完全 ・ 不完全)	
座位バランス (ある ・ ない)	
頸髄の場合 ①肘関節伸展と手関節掌屈が (できる ・ できない)	
②把持能力が (ある ・ ない)	
ウ 脊髄損傷・脳原性麻痺以外の車いす使用(二分脊椎、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)	
エ 障害区分6～11(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)	
オ 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)	
カ 脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が (ある ・ ない)	
キ 脳原性麻痺で、走ることが (可能 ・ 不可能)	
ク 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	
ケ 日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など) が (ある ・ ない)	
【ある場合必ず記入して下さい】	
●常用の補装具名 []	
●常用でないが併用する補装具名 []	

特記事項	
下記の該当する番号や項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
1	特になし
2	障害区分23・24の者で、ターンおよびゴール時に (競技役員(補助員を含む)・許可された者) による合図棒等でのタッピングを希望
3	障害区分22の方は使用する浮具の種類 ()
4	聴覚、音声・言語等に障害のある者で (手話通訳 ・ 手書き要約筆記) を希望
5	競技参加に必要な介助者を同伴します。入館を許可願います。
6	役員に介助を希望
7	車椅子希望

全国障害者スポーツ大会に○印の場合、県統一したユニフォームを着用します。ユニフォーム代は自己負担になることもあります。

大会当日は、競技会場にテレビ局、新聞社等の報道機関が来場し、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、競技プログラムに障害区分、年齢区分、氏名等を掲載しますので、あらかじめご了承のうえ、お申込みください。