

様式2-9 第25回長崎県障害者スポーツ大会 団体競技の個人参加申込書 ※記入不要

|       |                 |   |                     |  |  |
|-------|-----------------|---|---------------------|--|--|
| ユニカール |                 | 肢体・視覚・聴覚・内部・知的・精神 【参加者の障害を○で囲む】                                 |                     |  |  |
| チェック  | 選手団名            | 選手団番号   | 個人番号                |  |  |
|       | フリガナ            | 性別  | 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             |  |  |
|       | 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   |                     |  |  |
|       | 精神障害者<br>保健福祉手帳 | 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<br>7 その他 ( ) |                     |  |  |

|   |
|---|
| 特記事項  |
| 下記の項目の該当する番号等に○印をつけてください。   |
| <p>1 特になし</p> <p>2 聴覚、音声、言語等に障害のあるので【手話通訳・要約筆記】を希望する。</p> <p>3 競技中に車いすを使用する。</p> <p>4 その他</p> |

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、氏名等の掲載がありますので、あらかじめご了承のうえ、申し込みください。