

第14回名古屋市障害者スポーツ大会参加申込総括表 (陸上競技・フライングディスク・レクリエーションの部)

施設・学校名: _____ 〒 _____ 住所: _____ Tel(携帯可) _____ - _____ ご担当者名: _____

No	ふりがな 氏名	性別	生年月日	身体障害者手帳の有無 (○を付けてください)	愛護(療育)手帳の有無 (○を付けてください)	障害名 (手帳記載事項)	障害区分 (番号)	出場希望競技 (選択)	出場希望種目 (陸上を選択した場合は記入、フライングディスクは選択)	備考	フライングディスク 競技の方法	過去の 記録	第17回全日本 出場希望
								陸上競技	()				立・ 座
1	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				
2	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				
3	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				
4	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				
5	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				
6	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				
7	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				
8	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				
9	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				
10	男・女	T S H		有・無	有・無			陸上競技	()		立・ 座		
								フライングディスク	ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス				

※申込者が多数の場合はコピーしてお使いください。

※記入された用紙のコピーを手元にお持ちください。

※市外の学校からまとめてお申し込みをされる場合、個人のお住まいの「区」を備考欄にご記入ください。

※第17回全国障害者スポーツ大会に出場を希望される方は、別紙「全国大会のお知らせ」チラシを確認の上、出場希望の欄に○印を付けてください。

なお、申込期限終了後の受付はできませんので、ご注意ください。

※競技で車いすを使用される方は、備考欄に車いすをどのように移動(両手、手と足両方、足で蹴る)するかご記入ください。

※杖などの補装具を使用している場合は備考の欄にご記入ください。

※参加申込総括表に記載されている内容は、本大会及び全国大会出場希望に関わる事項以外には使用いたしません。

※この総括表でまとめてお申込みいただいた場合は、個人用の申込用紙の記入の必要はありません。

第14回名古屋市障害者スポーツ大会 **ここで申し込まれた住所に出場決定通知をお送りします。** (陸上競技・フライングディスク・レクリエーションの部)

施設・学校名:名古屋市障害者スポーツセンター 〒465-0055 住所:名東区勢子坊二丁目1501番地 Tel(携帯可) 703-6633 ご担当者名:体育 太郎

No	ふりがな氏名	性別	生年月日	身体障害者手帳の有無 (○を付けてください)	愛護(療育)手帳の有無 (○を付けてください)	障害名 (手帳記載事項)	出場区分	障害区分 (番号)	出場希望競技 (選択)	出場希望種目 陸上を選択した場合は記入 フライングディスクは選択	備考	フライングディスク 競技の方法	過去の 記録	第17回全スポ
														出場希望
1	スポセン 太郎	男 女	T S H 61.8.12	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有・無	知的障害	知的	28	<input checked="" type="radio"/> 陸上競技 フライングディスク	(100m)		立・ <input checked="" type="radio"/> 座	18"22	<input type="radio"/> ○
2	スポセン 花子	男 女	T S H 54.6.5	<input checked="" type="radio"/> 有・無	有・ <input checked="" type="radio"/> 無	脳血管障害による...	肢体	A	陸上競技 <input checked="" type="radio"/> フライングディスク	ディスリート5・ <input checked="" type="radio"/> ディスリート7・ディスタンス		立・ <input checked="" type="radio"/> 座	8投	
3	運動 四朗	男 女	T S H 2.7.19	<input checked="" type="radio"/> 有・無	<input checked="" type="radio"/> 有・無	脳性麻痺による...	肢体	16	<input checked="" type="radio"/> 陸上競技 フライングディスク	(スラローム)	電動車いす使用	立・ <input checked="" type="radio"/> 座	1'40"8	<input type="radio"/> ○
4		男 女	T S H	有・無	有							立・ <input checked="" type="radio"/> 座		
5		男 女										立・ <input checked="" type="radio"/> 座		
6		男 女										立・ <input checked="" type="radio"/> 座		
7		男 女										立・ <input checked="" type="radio"/> 座		
8		男 女	T S H	有・無	有・無				陸上競技 フライングディスク	() ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス		立・ <input checked="" type="radio"/> 座		
9		男 女	T S H	有・無	有・無				陸上競技 フライングディスク	() ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス		立・ <input checked="" type="radio"/> 座		
10		男 女	T S H	有・無	有・無				陸上競技 フライングディスク	() ディスリート5・ディスリート7・ディスタンス		立・ <input checked="" type="radio"/> 座		

記入例

手帳を有無を選択し、
○を付けてください。

手帳記載事項を全て記
入してください。

出場される出場区分を
「肢体・視覚・聴覚・知的・内部」
から選択して記入して下さい。

車いすや補装具を使用される
場合は必ずご記入ください。

※申込者が多数の場合はコピーしてお使いください。

※記入された用紙のコピーを手元にお持ちください。

※市外の学校からまとめてお申し込みをされる場合、個人のお住まいの「区」を備考欄にご記入ください。

※第17回全国障害者スポーツ大会に出場を希望される方は、別紙「全国大会のお知らせ」チラシを確認の上、出場希望の欄に○印を付けてください。

なお、申込期限終了後の受付はできませんので、ご注意ください。

※競技で車いすを使用される方は、備考欄に車いすをどのように移動(両手、手と足両方、足で蹴る)するかご記入ください。

※杖などの補装具を使用している場合は備考の欄にご記入ください。

※参加申込総括表に記載されている内容は、本大会及び全国大会出場希望に関わる事項以外には使用いたしません。

※この総括表でまとめてお申込みいただいた場合は、個人用の申込用紙の記入の必要はありません。