

第27回新潟県障害者スポーツ大会 卓球 参加申込書

N0	項目	回答											
1	氏名 [必須]												
2	フリガナ [必須]												
3	性別 [必須]												
4	生年月日 [必須]												
5	連絡先郵便番号 [必須]												
6	連絡先住所 [必須]												
7	連絡先住所区分 [必須]												
8	住民票のある市町村 [必須]												
9	所属												
10	電話 [必須]												
11	F A X												
12	メール [必須]												
13	主障害 [必須]												
14	障害の原因												
15	障害名												
16	視力の矯正												
17	視力	裸眼右		裸眼左		矯正右		矯正左					
18	重複障害の有無 [必須]												
19	重複障害がある方	肢体		視覚		聴覚		内部		知的		精神	
20	全国大会出場的意思 [必須]												
21	障害区分 [必須]												
22	年齢区分 [必須]												
23	出場種目 [必須]												
24	使用補装具												

[障害区分確認事項]

1	切断・欠損部位											
2	脊髄損傷 麻痺の程度	四肢麻痺				対麻痺						
	受傷部位											
3	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）で座位バランスの有無	ある				ない						
	座位バランスの有無	ある				ない						
4	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できるか	できる				できない						
5	脳原性麻痺で上肢に中等度以上の不随意運動や協調性の低下	ある				ない						
6	脳原性麻痺で上肢の関節可動域に制限があるか	ある				ない						
7	脳原性麻痺で走ることができるか	できる				できない						
8	日常生活で使用している補装具の有無	ある				ない						
	●常用の補装具名											
	●常用ではないが併用する補装具名											

[特記事項]

1	肢体不自由で試合中のボールパーソンを希望	
2	聴覚、音声・言語等に障害のある方で手話通訳を希望	

[個人情報の提供]

<p>大会の申し込みにあたり、以下の内容についてご了承ください。 申込時にいただいた個人情報（氏名・年齢・障害名・所属など）を、報道機関などへ情報提供する場合があります。また、主催者が許可した報道機関などにより、大会の様子の撮影（動画・画像）、音声などの録音が行われ、テレビやラジオ、新聞、雑誌、ホームページなどで放映・放送・掲載される場合がありますので予めご了承ください。</p>		
---	--	--

[同意及び確認事項]

<p>派遣選手は、以下の派遣期間〔陸上競技、水泳／2026年10月21日（水）～26日（月）〕、〔アーチェリー、卓球、フライングディスク、ポッチャ、ボウリング／2026年10月22日（木）～27日（火）〕の全日程参加できる方を選考します。派遣場所、日程などを考慮し、長期間の派遣に堪え得る体力や健康を有し、新潟県及び新潟市選手団の一員として、集団生活や行動に適應できることが条件となります。 なお、宿泊施設の部屋割りは、障害や年齢、性別を考慮して行います。ただし、宿泊施設は開催県からの割当となるため、部屋のタイプ（和室や洋室、シングルやツインなど）の要望など、個別の対応はできませんのであらかじめご了承ください。 全国大会出場意思がある方は、以下の項目全てに同意していただく必要があります。</p>		
1	派遣期間（5泊6日）全日程参加可能である。	
2	選手団として他者との同一行動が可能である。	
3	宿泊施設において複数人部屋での寝泊まりが可能である。	
4	大会参加により障害が悪化する可能性がない。	