

第19回全国障害者スポーツ大会個人競技  
選手選考記録会参加申込書

身体障害・陸上競技用

①	フリガナ		②性別	1 男	③生年月日	昭和・平成	年	月	日	
	氏名			2 女		満	歳(平成31年4月1日現在)			
④	現住所	〒			電話番号					
					FAX					
⑤	所属 (勤務先・学校・施設等)	所属名				電話番号				
		(学生は4月現在の学年:第 学年)					FAX			
⑥	身体障害者手帳	交付手帳	都道	府県第 号	障害名(手帳記載のとおり全文)	日中連絡先	自宅・所属			
			市(区)第 種 級				通知: 必要 不要			
⑦	障害状態	I 補装具等の使用(車いす(手動・電動の別)、義肢、つえ、クラッチなど)について記入して下さい。								
		II 聴覚障害の方は通訳方法(手話または要約筆記が必要)について、下記に○をつけて下さい。 手話が必要 ・ 要約筆記が必要 ・ 必要なし								
		III 参加した場合、考慮して欲しい事があればお書き下さい。(例:服薬の状況、介護の状況等)								
⑧	確認事項	I 参加希望競技(陸上競技) <b>必ず第3希望まで記入。参考記録も記入すること。</b>								
		第1希望	参考記録	大会出場経験なし	現在、練習をしている・していない					
		第2希望	参考記録	大会出場経験なし	現在、練習をしている・していない					
		第3希望	参考記録	大会出場経験なし	現在、練習をしている・していない					
		II これまで全国障害者スポーツ大会に参加したことがありますか?(どちらかに○) ある(大会名 参加競技名 )・ない								
		III 大会参加資格に記載されている日程に参加できますか。(どちらかに○) はい ・ いいえ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">選手選考記録会(5/12)、強化練習会(6/15、7/20、7/27、8/3、8/24、9/14、9/28、10/5)、全国大会派遣期間全日程(10/10~10/15)</span>								
		IV 9月下旬に開催される群馬県障害者スポーツ大会(陸上競技)に参加できますか。(どちらかに○) はい ・ いいえ								
⑨	申込	募集要項を確認し、上記のとおり、第19回全国障害者スポーツ大会選手選考記録会の参加申込みをします。 群馬県知事 大澤 正明 様 平成31年 月 日 参加希望者署名								
⑩	所属長同意欄	※学校、施設、勤務先等の所属先がある場合は必須 参加希望者が今後行われる選手選考記録会(5/12)、(代表選手になった場合)強化練習会(8回)及び大会派遣期間全日程(10/10~10/15)等に、参加することに同意します。 所属先:所属名 所属長 印								

※注意事項(必ず確認してください)

- ・ 障害種別により、参加できない種目があります。必ず募集要項の別表1を確認して下さい。
- ・ 50m走と100m走の両方に申し込む事はできません。
- ・ 立幅跳と走幅跳の両方に申し込む事はできません。
- ・ ジャベリックスローとソフトボール投の両方に申し込む事はできません。(障害区分によっては可能)
- ・ 代表選手選考は、選手選考委員会において、記録や年齢、障害程度、競技種目、出場回数等を総合的に判断して、決定します。
- ・ 代表選手に選考された場合、医師による区分判定を行います。その結果、障害区分が変更になり種目変更をお願いする場合があります。

陸上 実施種目	フィールド競技	走高跳、立幅跳、走幅跳、砲丸投、ソフトボール投、ジャベリックスロー、ビーンバッグ投
	トラック競技	50m走、100m走、200m走、800m走、1500m走、スラローム

①	フリガナ		②性別	1 男	③生年月日	昭和・平成	年	月	日	
	氏名			2 女		満	歳(平成31年4月1日現在)			
④	現住所	〒			電話番号					
					FAX					
⑤	所属 (勤務先・学校・施設等)	所属名	(学生は4月現在の学年:第 学年)			電話番号				
		所属住所	〒			FAX				
⑥	身体障害者手帳	交付手帳	都道	府県第 号		障害名(手帳記載のとおり全文)				
			市(区)第 種 級							
⑦	障害状態	I 補装具等の使用(車いす(手動・電動の別)、義肢、つえ、クラッチなど)について記入して下さい。								
		II 聴覚障害の方は通訳方法(手話または要約筆記が必要)について、下記に○をつけて下さい。 手話が必要 ・ 要約筆記が必要 ・ 必要なし								
		III 参加した場合、考慮して欲しい事があればお書き下さい。(例:服薬の状況、介護の状況等)								
⑧	確認事項	I 参加希望競技(水泳) <b>必ず第3希望まで記入。参考記録も記入すること。</b>								
		第1希望	参考記録	大会出場経験なし	途中で立つことなく泳ぐことができる ・ できない					
		第2希望	参考記録	大会出場経験なし	途中で立つことなく泳ぐことができる ・ できない					
		第3希望	参考記録	大会出場経験なし	途中で立つことなく泳ぐことができる ・ できない					
		II これまで全国障害者スポーツ大会に参加したことがありますか?(どちらかに○) ある(大会名 参加競技名 ) ・ ない								
		III 大会参加資格に記載されている日程に参加できますか。(どちらかに○) はい ・ いいえ								
		選手選考記録会(4/27)、強化練習会(6/15、7/20、7/27、8/3、8/24、9/14、9/28、10/5)、全国大会派遣期間全日程(10/10~10/15)								
⑨	申込	募集要項を確認し、上記のとおり、第19回全国障害者スポーツ大会選手選考記録会の参加申込みをします。 群馬県知事 大澤 正明 様 平成31年 月 日 参加希望者署名 _____								
⑩	所属長同意欄	※学校、施設、勤務先等の所属先がある場合は必須 参加希望者が今後行われる選手選考記録会(4/27)、(代表選手になった場合)強化練習会(8回)及び大会派遣期間全日程(10/10~10/15)等に、参加することに同意します。 所属先:所属名 _____ 所属長 _____ 印 _____								

※注意事項(必ず確認してください)

- 年齢区分・障害種別により、参加できない種目があります。必ず募集要項の別表1を確認して下さい。
- 代表選手選考は、選手選考委員会において、記録や年齢、障害程度、競技種目、出場回数等を総合的に判断して、決定します。

水泳 実施競技

自由形(25m・50m)、背泳ぎ(25m・50m)、平泳ぎ(25m・50m)、バタフライ(25m・50m)

第19回全国障害者スポーツ大会個人競技  
選手選考記録会参加申込書

知的障害・陸上競技用

フリガナ				②性別	1 男 2 女	③生年 がっぴ 月日	昭和・平成 年 月 日
①氏名				②性別	1 男 2 女	③生年 がっぴ 月日	昭和・平成 年 月 日 満 歳(平成31年4月1日現在)
④現住所	〒					でんわばんごう 電話番号	
						ファクシミリ	
⑤所属 (勤務先・学校・施設等)	所属名	がくせい がっげんざい がくねん だい (学生は4月現在の学年:第 学年)			でんわばんごう 電話番号		
	所属住所	〒			ファクシミリ		
				通知	必要	不要	にっちゅう 日中 れんらくさき 連絡先
⑥療育 手帳	ある (番号 ) ※精神障害の手帳ではありません。			ない → 児童相談所、心身障害者福祉センターに相談したことがありますか? ある ・ ない			
⑦保護者	保護者氏名				でんわばんごう 電話番号		
	保護者住所	〒			さんかきぼうしや 参加希望者との続柄		
⑧確認 事項	I 参加希望競技(陸上競技) <b>かなら だい きぼう きにゆう さんこうきろくもきにゆう 必ず第3希望まで記入。参考記録も記入すること。</b>						
	だい 第1希望	さんこうきろく 参考記録	たいかいしゅつじょう 大会出場	げんざい れんしゅう 現在、練習を			
		たいかいめい 大会名	けいけん 経験なし	してゐる ・ してゐない			
	だい 第2希望	さんこうきろく 参考記録	たいかいしゅつじょう 大会出場	げんざい れんしゅう 現在、練習を			
		たいかいめい 大会名	けいけん 経験なし	してゐる ・ してゐない			
だい 第3希望	さんこうきろく 参考記録	たいかいしゅつじょう 大会出場	げんざい れんしゅう 現在、練習を				
	たいかいめい 大会名	けいけん 経験なし	してゐる ・ してゐない				
II これまで全国障害者スポーツ大会に参加したことがありますか?(どちらかに○) ある (大会名 参加競技名 ) ・ ない							
III 「大会参加資格」に記載されている日程に参加できますか?(どちらかに○) はい ・ いいえ <b>せんしゅせんこうきろくかい きょうかれんしゅうかい 選手選考記録会(5/12)、強化練習会(6/15、7/20、7/27、8/3、8/24、9/14、9/28、 10/5)、全国大会派遣全日程(10/10~10/15)</b>							
IV 9月下旬に開催される群馬県障害者スポーツ大会(陸上競技)に参加できますか?(どちらかに○) はい ・ いいえ							
V 参加した場合、役員に知っておいて欲しいことがあればお書きください。(例:てんかんの薬を飲んでゐるなど)							
⑨申込	ぼしゅうようこう かくにん じょうき だい かいぜんこくしゅうがいしや たいかいせんしゅせんこうきろくかい さんかもうしこみ 募集要項を確認し、上記のとおり、第19回全国障害者スポーツ大会選手選考記録会の参加申込をします。 群馬県知事 大澤 正明 様 平成31年 月 日 さんかきぼうしやしよめい ぼごしやしめい 参加希望者署名 保護者氏名						
⑩所属長 同意欄	<b>※学校、施設、勤務先等の所属先がある場合は必須</b> さんかきぼうしや こんごおこな せんしゅせんこうきろくかい だいひょうせんしゅ ぼあい きょうかれんしゅうかい かい およ たいかいほけんきかんぜん 参加希望者が今後行われる選手選考記録会(5/12)、(代表選手になった場合)強化練習会(8回)及び大会派遣期間全 日程(10/10~10/15)等に、参加することに同意します。 しよぞくさき 所属先:所属名 所属長 印						

※注意事項 (必ず確認してください)

- 50m走と100m走の両方に申し込む事はできません。 立幅跳と走幅跳の両方に申し込む事はできません。
- ジャバリックスローとソフトボール投の両方に申し込む事はできません。
- 代表選手選考は、選手選考委員会において、記録や年齢、障害程度、競技種目、出場回数等を総合的に判断して、決定します。

陸上競技	フィールド競技	はしりたかび たちほとび はしりほとび 走高跳、立幅跳、走幅跳、ソフトボール投、ジャバリックスロー
実施種目	トラック競技	50m走、100m走、200m走、400m走、800m走、1500m走

第19回全国障害者スポーツ大会個人競技  
選手選考記録会参加申込書

知的障害・水泳用

①	フリガナ 氏名		②性別	1 男 2 女	③生年 がっぴ 月日	昭和・平成 年 月 日 満 歳(平成31年4月1日現在)
④	現住所			電話番号		
⑤	所属 (勤務先・学校・施設等)	所属名	(学生は4月現在の学年:第 学年)		電話番号	
	所属住所			電話番号		
⑥	療育手帳	ある (番号 ) ※精神障害の手帳ではありません。 ない → 児童相談所、心身障害者福祉センターに相談したことがありますか? ある ・ ない				
⑦	保護者氏名			電話番号		
	保護者住所			参加希望者との続柄		
⑧	確認事項	I 参加希望競技(水泳) <b>必ず第3希望まで記入。参考記録も記入すること。</b>				
		第1希望	参考記録	大会出場 経験なし	途中で立つことなく泳ぐことができる ・ できない	
		第2希望	参考記録	大会出場 経験なし	途中で立つことなく泳ぐことができる ・ できない	
		第3希望	参考記録	大会出場 経験なし	途中で立つことなく泳ぐことができる ・ できない	
II 全国障害者スポーツ大会に参加したことがありますか?(どちらかに○) ある (大会名 参加競技名 ) ・ ない						
III 「大会参加資格」に記載されている日程に参加できますか?(どちらかに○) はい ・ いいえ <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">選手選考記録会(4/27)、強化練習会(6/15、7/20、7/27、8/3、8/24、9/14、9/28、10/5)、全国大会派遣全日程(10/10~10/15)</span>						
IV 参加した場合、役員に知っておいて欲しいことがあればお書きください。(例:てんかんの薬を飲んでいる等)						
⑨	申込	募集要項を確認し、上記のとおり、第19回全国障害者スポーツ大会選手選考記録会の参加申込をします。 群馬県知事 大澤 正明 様			平成31年 月 日	参加希望者署名
⑩	所属長 同意欄	※学校、施設、勤務先等の所属先がある場合は必須 参加希望者が今後行われる選手選考記録会(4/27)、(代表選手になった場合)強化練習会(8回)及び大会派遣期間全日程(10/10~10/15)等に、参加することに同意します。 所属先:所属名 所属長 印				

※注意事項(必ず確認してください)

代表選手選考は、選手選考委員会において、記録や年齢、障害程度、競技種目、出場回数等を総合的に判断して、決定します。

水泳 実施種目	自由形(25m・50m)、背泳ぎ(25m・50m)、平泳ぎ(25m・50m)、バタフライ(25m・50m)
---------	---