

第18回 鹿児島県障害者スポーツ大会参加申込書（個票）

1 所属名 2 フリガナ氏名 3 現住所 4 身体障害者手帳 療育手帳 競技する障害の分類 重複障害

10 障害区分 Table with columns: 障害分類, 区分番号, 障害区分, 競技スタイル (立位, 座位)

12 競技スタイル 13 競技中に使用する補装具等 (有・無) Table with columns: 補装具等, 番号, 内容

11 障害区分確認事項 障害区分1~23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。

14 特記事項 下記の項目の該当する番号等に○印を付け、必要事項をご記入ください。 ※ 試合球を持参(する・しない)

前回の参加状況 来年の全国大会参加意向

※ 2024年佐賀大会における鹿児島県選手団派遣日程は、2024年10月24日(木)~29日(火)の5泊6日間です。 ※ 上記全国大会における選手本人の宿泊費・旅費等は、鹿児島県が負担する予定です。

第18回鹿児島県障害者スポーツ大会 ボッチャ チーム参加申込書

①事業所(学校)名			
選手名			競技スタイル (どちらかに○)
選手1	フリガナ		立位
	氏名		座位
選手2	フリガナ		立位
	氏名		座位

※コーチ・競技アシスタントの帯同について、いずれかに○印を付けてください。  
また帯同ありの場合は、それぞれの氏名を記載ください。

コーチ	帯同あり ・ 帯同なし	フリガナ	
		氏名	

競技アシスタント	帯同あり ・ 帯同なし	フリガナ	
		氏名	

注意事項

- 1 出場選手の該当競技スタイルを選択し、○を付けること。  
チーム構成は、「立位」と「座位」それぞれ1名ずつとなるように留意すること。
- 2 コーチ・競技アシスタントを必要とする場合は、所定の欄に記載すること。  
※競技アシスタントは、車いす使用者のうち、移動および方向転換が機能的に困難な選手及び  
ランプ使用者についてのみ認められています。
- 3 大会当日に、オーダーシートを提出すること。