

栃木県障がい者スポーツ大会 個人競技参加記入用紙

【水泳】

フリガナ			性別	男	生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日				
氏名			性別	女	年齢	令和8年4月1日現在 歳				
現住所	〒 宇都宮市					TEL				
						FAX				
						メール				
主障害	1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・そしゃく機能 4 知的									
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									
身体障害者手帳	手帳番号	第 号 第 種 級			障害名（手帳記載の通り全文）					
	障害の原因と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）									
	視覚に障害のある方は必ず記入 ※矯正できないときは「不可」 に○		裸眼	視力	右	左	視野	右	左	
			矯正後	視力	右	左	視野	右	左	
療育手帳	有り ・ 無いが、取得の対象に準ずる障害のある者 ・ 無し									
障害区分										
主たる障害の該当する番号【1つのみ】に○印を付けてください										
上肢	1	手部切断	（脳性麻痺、脳原性麻痺、脳外傷等）	1 7	四肢麻痺（車椅子常用）	自由形	2 5 m	平泳ぎ	2 5 m	
	2	片前腕切断、片上肢不完全			上肢に著しい不随意運動を伴う走不能		5 0 m		5 0 m	
	3	片上腕切断、片上肢完全		1 8	両下肢麻痺 上肢に軽度の不随意運動を伴う走不能		背泳ぎ	2 5 m	バタフライ	2 5 m
	4	両前腕切断、両上肢不完全		1 9	片側障害で片上肢機能全廃			5 0 m		5 0 m
	5	両上腕切断、両上肢完全、片前腕・片上腕切断		2 0	その他の片側障害で走不能			競技場内で同伴する介助者 あり ・ なし		
下肢	6	片下腿切断、片下肢不完全	その他	2 1	その他走可能	競技中に使用する補装具や必要なサポート等の番号に○印を付けてください				
	7	片大腿切断、片下肢完全		2 2	浮具使用	歩行杖等	1	杖		
	8	両下腿切断、両下肢不完全		2 3	視力0から0.01まで※2		2	松葉杖（1本）		
	9	両大腿切断、両下肢完全、片下腿・片大腿切断		2 4	その他の視覚障害		3	松葉杖（2本）		
上下肢	1 0	片上肢切断・片下肢切断 片上肢不完全・片下肢不完全	そ 音聴しや...く言平機語衡能機機能障害、	2 5	聴覚障害		4	クラッチ（1本）		
	1 1	多肢切断、片上肢完全・片下肢完全 両上肢不完全・両下肢不完全				5	クラッチ（2本）			
体幹	1 2	体幹	知的障害	2 6		車椅子等	6	車椅子・両手駆動		
脳原性麻痺常用以外	1 3	第7頸髄まで残存	※1視力は「矯正後の良い方の視力」で判定する。 ※2 障害区分23は光を通さないゴーグルを装着する。		7		車椅子・片手駆動			
	1 4	第8頸髄まで残存	8	車椅子・足駆動（前向・手と足の併用を含む）						
	1 5	下肢麻痺で座位バランスなし	9	車椅子・足駆動（後向・手と足の併用を含む）						
	1 6	下肢麻痺で座位バランスあり	1 0	電動車椅子【4.5Km/h以下】						
その他	1 2	その他（ ）			1 1	電動車椅子【4.5Km超6Km/h以下】				
手話	1 3	手話通訳			その他	1 2				
要約筆記	1 4				要約筆記	1 4				

◎当日の交通手段をお聞かせください。

- 1 公共交通機関 2 自家用車、自家用車での送迎
⇒ 2に○を付けた場合は、別紙「駐車場利用意向調査票」も併せてご提出ください。
3 その他（車以外）