第16回 八代市民体育祭
八代市障がい者スポーツ競技(フライングディスク)出場申込書

フライングディスク

※事務局使用欄

所 属		フリガナ 氏 名		性別	1 男 2 女
生年月日	大正・昭和・平成 年 月 日		保護者名	※参加者が未成年の場合記入ください。 印	
現住所	〒			Tel	
				Fax	
障がい者手帳等の交付状況 該当するものに○印を付けてください。	身体障害者手帳	有 ・ 無 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語、そしゃく機能 4 内部 5 その他			
	(肢体不自由者で該当する方のみ1つ選んでください)	競技中に使用する補装具	1 杖・松葉杖 2 クラッチ 3 車椅子 4 その他()		
	療育手帳	有 ・ 無			
	精神障害者保健福祉手帳	有 ・ 無			
	その他	1 自立支援医療精神通院 2 発達障がい 3 難病等			

障がい区分	
主たる障がいの該当する番号1つのみに○印を付けてください。	
1 肢体不自由	6 知的障がい
2 視覚障がい	7 精神障がい
3 聴覚障がい	8 発達障がい
4 内部障がい	9 難病等
5 その他の身体障がい	

出場種目(アキュラシー)	
出場する種目に○印をつけてください。	
1	ディスリート・ファイブ (5m)
2	ディスリート・セブン (7m)

特記事項
下記の項目の該当する番号に○印を付けてください。
1 左腕で投げる
2 視覚障がいを有しているため、音源を希望
3 競技中に車椅子を使用
4 競技中に歩行補助杖を使用
5 競技中、投げる時に椅子を使用
6 特段の理由により競技場内に同伴する介助者の入場を希望
(その理由)

※障がい者手帳のコピーや医師の診断書等、障がいの種類や程度がわかるものを添付いただくことがあります。