

# 令和元年度彩の国ふれあいピック秋季大会 参加申込にあたって(申込団体確認用)

申込書類の電子データについては、一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会ホームページから  
2019年6月4日(火)午後5時よりダウンロードできます。

ホームページ <https://sainokuni-sasa.or.jp>

## 1、申込書類について

### (1)様式1【参加申込書】(原本)

選手から提出された申込書のコピーを所属団体の控えとし、原本を提出してください。

### (2)様式2【団体総括表】

申込を受けた団体で作成してください。

### (3)様式3【チーム編成表】

チームを組んで団体種目に出場する場合に提出してください。

※ガッツフリスビー、四面卓球バレー、ボッチャで「個人」申し込みをする  
場合は、編成表の記入は必要ありません。

様式 3-1 100m×4 リレー	様式 3-2 ガッツフリスビー5 対 5
様式 3-3 ボッチャ	様式 3-4 四面卓球バレー

## 2、申込期間について

申込期間：2019年6月11日(火)～7月4日(木)

申込を受けた団体(市町村障がい者スポーツ主管担当課、学校、施設)から一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会への申込期限は、令和元年7月11日(木)(郵送・必着)です。

※FAXでの申込みはお受けできませんので、ご注意ください。

## 3、参加申込書の確認について

参加申込者から提出された様式1【参加申込書】は、記入漏れ、記入誤りがないことを確認し、不備がある場合は参加申込者に確認し、記入内容を補正してください。

### ①団体名

市町村、学校、施設名が記入されているか確認してください。

### ②フリガナ、氏名

記入された氏名等が読みにくい場合は、補正してください。

③性別

1男 2女 どちらか一つに○があるか確認してください。

④生年月日

2019年4月1日現在の年齢か確認してください。

(2009年4月1日以前に生まれた方が参加対象です。

※13歳以上の種目は2006年4月1日以前生まれ)

⑤障がいの分類

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知的

6精神 のいずれか一つに○があるか確認してください。

\*障がい重複している方は、一つの障がいを障がいの分類(主障がい)として選択してください。ここで選択した障がいの分類で、障がい区分を決めます。

⑥障がい区分番号

別表2「障がい区分の説明表」で障がいの状況に照らし合わせて障がい区分を確定してください。

⑦重複障がい

⑤障がいの分類に記入した障がい以外に障がいがある場合は、あてはまるものすべてに○をつけていただきます。特にない場合も、必ず「0. なし」に○をつけていただくようご注意ください。

⑧種目

午前・午後の種目からそれぞれ一つずつ(合計 2 種目)までの選択かどうかを確認してください。 ※合計が 2 種目でも、午前の種目を 2 つ、午後の種目を 2 つは選択できません。

100m×4リレー、ガッツフリスビー、四面卓球バレー、ボッチャにチームで申し込む場合は、種目に○をつけるとともに、【様式3 チーム編成表】の提出が必要になりますのでご注意ください。

別表1「出場資格表」で、障がい区分番号において参加可能な種目か確認してください。

**※自由参加種目は午後、午前の1種目にカウントせず、自由にいくつでも参加することができます。**

⑨競技で使用する補装具

補装具を使用する場合、 1. 車いす 2. 電動車いす 3. 杖 4. 義肢装具 5. その他(その他の場合、( )内に詳細を記入) のいずれかに○があるか確認してください。

⑩特記事項

記入漏れがないか確認してください。

※陸上競技で伴走が認められるのは、視覚障がいの方のみですのでご注意ください。

#### 4、団体総括表の作成について

(1) 団体名

市町村、学校、施設名を記入してください。

(2) 連絡先

申込に関する連絡責任者の氏名、所属名等を記入してください。

(3) 申込数

参加申込数(様式1【参加申込書】の枚数)、団体種目のチーム数を記入してください。また、来場数の参考とするため役員・付添者・応援・参観者等の見込み数を記入してください。

(4) 交通手段

駐車場の割当て、臨時バスの運行計画に使用しますので、利用数の見込みを記入してください。※持ち込みバスを利用する場合は、バスの大きさ(小型・マイクロ・中型・大型)を選択してください。

(5) プログラムの送付数について

基本送付数(参加選手数+団体用1部)のみの送付となります。追加での対応はできませんので、あらかじめご了承ください。

#### 一般社団法人 埼玉県障害者スポーツ協会

■ 申込書送付先

〒330-8522

さいたま市浦和区大原3-10-1 埼玉県障害者交流センター内

■ 問合せ (平日午前8時30分～午後5時15分)

TEL 048-822-1120 FAX 048-822-1121

E-mail 2004@sainokuni-sasa.or.jp

ホームページ

Facebook ページ

<https://sainokuni-sasa.or.jp>

<fb.com/sainokunisasa>



## 参加申込の流れ

