

令和3年度彩の国ふれあいピック秋季大会 【参加申込書】  
 (第34回県民総合スポーツ大会兼第20回埼玉県障害者スポーツ大会)

ふりがな				② 性別	1. 男 ・ 2. 女
① 氏名				④ 付添者氏名	※付添者は選手1名に対し、1名までです
③ 生年月日	令和3年4月1日現在 生年月日 西暦	歳	年	月	日
⑤ 自宅住所	〒 電話 ( ) - FAX ( ) -				
⑥ 所属先名・連絡先	※施設に入所・通所している方、学校に通学している方のみご記入ください 所属先名: 電話 ( ) - FAX ( ) -				
⑦ 障がいの分類 (1つに○をつける)	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				
身体障害者手帳	障がい名(手帳記載のとおり、全文を記入してください)			障がいの原因となっている傷病名	
⑧ 重複障がい (複数選択可)	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. 内部 5. 知的 6. 精神				

**選択時の注意**

・今大会は新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、コースに記載のある種目のみ参加できます。  
 ・申込み多数の場合は抽選とし、第1希望から抽選をいたします。

《参考》 ※詳細は大会要項「17、実施会場と競技一覧」に記載しています。

◎印メイン種目、☆印自由参加種目です。走・跳・投体験コース希望者は、グラウンド・ゴルフ参加希望有無を選択ください。

- |                           |                  |                |
|---------------------------|------------------|----------------|
| I 走・跳・投体験コース(陸上競技場/補助競技場) | ◎ 陸上種目           | ☆ グラウンドゴルフ8ホール |
| II 打つ体験コース(補助競技場)         | ◎ グラウンド・ゴルフ16ホール |                |
| III 投げる・蹴る体験コース(多目的運動場)   | ◎ フライングディスク      | ☆ ターゲットを狙え     |
| IV 対人型体験コース(体育館)          | ◎ ボッチャ           | ☆ スポーツいろいろ体験   |

⑨参加希望コース

希望するコースに○印をお付けください。

第1希望コース	<input type="checkbox"/>	I 走・跳・投体験	<input type="checkbox"/>	II 打つ体験	<input type="checkbox"/>	III 投げる蹴る体験	<input type="checkbox"/>	IV 対人型体験
第2希望コース	<input type="checkbox"/>	I 走・跳・投体験	<input type="checkbox"/>	II 打つ体験	<input type="checkbox"/>	III 投げる蹴る体験	<input type="checkbox"/>	IV 対人型体験
↓ I 走・跳・投体験コース希望者は、グラウンド・ゴルフ参加希望有無に○をお付けください。								
グラウンド・ゴルフ参加希望有無	<input type="checkbox"/>	あり	<input type="checkbox"/>	なし				

⑩競技で使用する補装具	1. 車いす                      2. 電動車いす                      3. 杖                      4. 義肢装具 5. その他 ( )			
⑪特記事項	1. 視覚に障がいがあるため、陸上のトラック種目で伴走者を同伴 ※視覚障がい以外の伴走者は認められません。 2. 点字プログラムを希望 3. 聴覚に障がいがあるため、( 手話通訳 ・ 要約筆記 )を希望			

この【参加申込書】に記入された個人情報については、業務運営に必要と認められる目的以外には使用しません。

令和3年度彩の国ふれあいピック秋季大会 【参加申込書】  
 (第34回県民総合スポーツ大会兼第20回埼玉県障害者スポーツ大会)

ふりがな	さいのくに こぼとん		②性別	1. 男 · 2. 女
①氏名	彩の国 コバトン		④付添者氏名	※付添者は選手1名に対し、1名までです 彩の国 さいたま
③生年月日	令和3年4月1日現在 13 歳 生年月日 2007 年 9 月 2 日 西暦			
⑤自宅住所	〒 310-3192 さいたま市浦和区△△ 電話 (048) 〇〇〇 - 〇〇〇〇 FAX (048) 〇〇〇 - 〇〇〇〇			
⑥所属先名・連絡先	※施設に入所・通所している方、学校に通学している方のみご記入ください 所属先名: 〇〇学校 電話 (048) 〇〇〇 - 〇〇〇〇 FAX (048) 〇〇〇 - 〇〇〇〇			
⑦障がいの分類 (1つに○をつける)	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			
身体障害者手帳	障がいの名(手帳記載のとおり、全文を記入してください) 脳性麻痺による四肢体幹機能障害/聴覚障害		障がいの原因となっている傷病名 脳性麻痺	
⑧重複障がい (複数選択可)	0. なし 1. 肢体 2. 視覚 3. 聴覚 4. 内部 5. 知的 6. 精神			

選択時の注意

・今大会は新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、コースに記載のある種目のみ参加できます。  
 ・申込み多数の場合は抽選とし、第1希望から抽選をいたします。

《参考》 ※詳細は大会要項「17、実施会場と競技一覧」に記載しています。

◎印メイン種目、☆印自由参加種目です。走・跳・投体験コース希望者は、グラウンド・ゴルフ参加希望有無を選択ください。

- |                           |                  |                |
|---------------------------|------------------|----------------|
| I 走・跳・投体験コース(陸上競技場/補助競技場) | ◎ 陸上種目           | ☆ グラウンドゴルフ8ホール |
| II 打つ体験コース(補助競技場)         | ◎ グラウンド・ゴルフ16ホール |                |
| III 投げる・蹴る体験コース(多目的運動場)   | ◎ フライングディスク      | ☆ ターゲットを狙え     |
| IV 対人型体験コース(体育館)          | ◎ ポッチャ           | ☆ スポーツいろいろ体験   |

⑨参加希望コース

希望するコースに○印をお付けください。

第1希望コース		I 走・跳・投体験		II 打つ体験	○	III 投げる蹴る体験		IV 対人型体験
第2希望コース	○	I 走・跳・投体験		II 打つ体験		III 投げる蹴る体験		IV 対人型体験
↓ I 走・跳・投体験コース希望者は、グラウンド・ゴルフ参加希望有無に○をお付けください。								
グラウンド・ゴルフ参加希望有無	○	あり		なし				

⑩競技で使用する補装具	1. 車いす 5. その他 ( )	2. 電動車いす	3. 杖	4. 義肢装具
⑪特記事項	1. 視覚に障がいがあるため、陸上のトラック種目で伴走者を同伴 ※視覚障がい以外の伴走者は認められません。 2. 点字プログラムを希望 3. 聴覚に障がいがあるため、( 手話通訳 ) 要約筆記 を希望			

この【参加申込書】に記入された個人情報については、業務運営に必要と認められる目的以外には使用しません。