

# 2026年 第28回ガーデンカップ水泳競技大会 障害区分の部 申込書

① チーム名					
フリガナ			③性別	1 男	④生年月日
② 氏名			2 女	年齢	大正・昭和・平成 年 月 日
⑤ 現住所	〒			TEL	
				FAX	
⑥ 身体障害者手帳	交付手帳	都道府県第 号第 種 級 市(区)		障害名(手帳記載のとおり全文)	
	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
	矯正後	視力	右	左	
⑦ 療育手帳	有(手帳交付申請中の方を含む) 無(取得の対象に準ずる方を含む)				
⑧ 障害の分類	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				
⑨ 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 内部 5 知的 6 精神 7 その他( )				

⑩ 障害区分					
主たる障害の該当する番号1つの方に○印を付けてください。					
上肢	1	手部切断	脳 原 性 麻 痺	17	四肢麻痺(車いす常用)または、 上肢に著しい不随意運動を伴う 走不能
	2	片前腕切断または、片上肢不完全		18	両下肢麻痺または 上肢に軽度の不随意運動を伴う 走不能
	3	片上腕切断または、片上肢完全		19	片側障害で片上肢機能全廃
	4	両前腕切断または、両上肢不完全		20	その他の片側障害で走不能
	5	両上腕切断または、両上肢完全 片前腕および片上肢切断		21	その他走可能
下肢	6	片下腿切断または、片下肢不完全	肢 体 不 自 由	22	浮具使用
	7	片大腿切断または、片下肢完全		23	視力0から0.01まで
	8	両下腿切断または、両下肢不完全		24	その他の視覚障害
	9	両大腿切断または、両下肢完全 片下腿および片大腿切断		視 覚 障 害	25
上下肢	10	片上肢切断および片下肢切断 片上肢不完全および片下肢不完全	そ し よ く 音 声 ・ 言 語 ・ 聴 覚 ・ 平 衡 ・ 音 声 ・ 言 語 ・ そ し よ く 機 能 ・ 障 害		
	11	多肢切断または、片上肢完全および片下肢完全 両上肢不完全および両下肢不完全		26	知的障害
体幹	12	体幹			
用外 肢 で 車 い す 障 害 者 に あ る 者 は こ こ に ○ 印 を 付 け て 下 さい	13	第7頸髄まで残存			
	14	第8頸髄まで残存			
	15	下肢麻痺で座位バランスなし			
	16	下肢麻痺で座位バランスあり			

⑫ 出場種目		
大会要項を確認のうえ、希望する種目・自己記録をご記入ください。		
	種目名	自己記録
種目1		
種目2		
種目3		

⑬ 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。	
1	特になし
2	規則上、スタート介助を認められている者(障害区分11・13・17・19・22)で、スタート時に (競技役員(補助員を含む)・許可された者)による介助を希望
3	規則上、入退水時の介助を認められている者(障害区分11・13・14・15・16・17・19・22)で、入退水時に (競技役員(補助員を含む)・許可された者)による介助を希望
4	障害区分23・24の者で、ターン及びゴール時に (競技役員(補助員を含む)・許可された者)による合図棒等でのタッピングを希望
5	障害区分22の方は使用する浮具の種類( )
6	プールサイドでの移動のために、貸出用車いすの利用を希望
7	聴覚、音声・言語等に障害のある方で、 (手話通訳・手書き要約筆記)を希望
8	視覚に障害のある方で、点字プログラムを希望
9	障害区分26の者および同等の障害を重複する者で、情緒不安定 又は種目の指示等により、競技エリアに同伴者の入場を希望 (その理由) _____
10	申請対象外の者で、競技エリアに介助者の入場を希望 (その理由) _____

⑭ 障害区分確認事項	
障害区分1~22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。	
ア	切断(部位)
イ	脊髄損傷 麻痺の程度(完全・不完全) 頸髄損傷(四肢麻痺・対麻痺) 頸髄損傷で座位バランス(あり・なし) 胸髄損傷で座位バランス(あり・なし)
ウ	脳原性麻痺で、上肢に中等度以上の不随意運動や協調性低下が (ある・ない)
エ	脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が(ある・ない)
オ	ウ・エの障害で、走ることが(可能・不可能)
カ	脳原性麻痺の片側障害でストロークは(両上肢・片上肢)で行う
キ	イ・ウ・エ以外の車いす使用(二分脊椎や骨・関節機能障害、切断など) の方で座位バランスが(あり・なし)
ク	日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)が(あり・なし) 【ありの場合必ず記入して下さい】 ●常用の補装具名 [ ] ●常用でないが併用する補装具名 [ ]
ケ	障害区分6~11(切断は除く)で、片足または両足で補装具なしで 立つことが(可能・不可能)

⑮ 申し込みにあたって、チェックをお願いします。	
参加申込書類が提出された時点で、下記の掲載について同意があったものとして取扱います。	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 50px; margin: 0 auto;"></div> チェック欄
大会当日は、競技会場にテレビ、新聞報道機関が来場することがあり、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、競技プログラムや普及啓発用のホームページ等に障害区分(重複障がい含む)、年齢区分、氏名、所属名、競技中の写真及び競技記録等を掲載しますので、あらかじめ御了承のうえ、お申込みください。	