

ボッチャ A

肢体

選手団名	フリガナ	選手団番号	性別	1 男 ・ 2 女
氏名		生年月日	大正 ・ 昭和 ・ 平成 年 月 日	
		年齢	満 歳 (令和6年4月1日 現在)	
現住所	〒 -	TEL・FAX		
		全国大会に	参加希望 ・ 参加希望なし	
身体障害者手帳	有 ・ 無			
	障害の原因に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)		障害名(手帳記載のとおり全文)	
重複障害	0 なし 1 肢体 2 視覚 3 聴覚・平衡、音声・言語・しゃく機能 4 知的 5 内部 6 精神 7 その他 ()			

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。				
障害分類	区分番号	障害区分	競技スタイル	
肢体不自由	1	多肢切断、両下肢完全 両上肢不完全および両下肢不完全	立位	
	脳原性麻痺 以外で 車いす常用、使用	2	第6頸髄まで残存	座位
		3	第7頸髄まで残存	座位
		4	第8頸髄まで残存	座位
		5	多肢切断	座位
		6	四肢麻痺で車いす常用	座位
	脳原性麻痺 (脳性麻痺、 脳血管疾患、 脳外傷等)	7	けって移動	座位
		8	片上下肢で車いす常用または、使用	座位
		9	その他走不能	立位
		10	電動車いす常用	座位

出場種目・部門	
あてはまる競技スタイルを1つ選び、○印を付けてください。	
ア	杖や補装具を使用し、立位で競技する
イ	杖や補装具を使用しないで、立位で競技する
ウ	車いすを使用し、座位で競技する
エ	椅子を使用し、座位で競技する
オ	電動車いすを使用し、座位で競技する

競技中に使用する補装具等 (有・無)	
「有・無」どちらかに必ず○印を付け、「有」の場合は、下記の項目の内、あてはまるもの全てに○印を付けてください。	
歩行杖等	1 杖 2 松葉杖(1本) 3 松葉杖(2本) 4 クラッチ(1本) 5 クラッチ(2本) 6 その他 ()
車いす等(座位)	7 両手駆動 8 片手駆動 9 足駆動(前向) 10 電動 11 片上下肢駆動 12 椅子 13 その他 ()
義肢・装具等	14 名称 ()

障害区分確認事項	
下記の該当する番号や項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
ア	切断 (部位)
イ	多肢切断で義足等を使用し、立位で競技が (できる・できない)
ウ	両下肢完全麻痺で長下肢装具を使用し、立位で競技が (できる・できない)
エ	頸髄損傷 残存部位 (第6以上・第7・第8)まで残存 麻痺の程度 (完全・不完全) ①肘関節屈曲と手関節背屈が (できる・できない) ②肘関節伸展と手関節掌屈が (できる・できない) ③把持能力が (ある・ない)
オ	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)
カ	脳原性麻痺で、上肢の関節可動域に制限が (ある・ない)
キ	脳原性麻痺で、走ることが (可能・不可能)
ク	日常生活で使用している補装具(装具・車いす・杖など)が (ある・ない) 【ある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 []

特記事項	
下記の該当する番号や項目等に○印を付け、必要事項をご記入ください。	
1	特になし
2	立位で、移動や待機時に「車いす」を使用する
3	立位で、待機時に「椅子」を使用する
4	障害区分2～8および10で、車いすの移動や方向転換が機能的に困難であるため、競技アシスタントを同伴する
5	障害区分2～8および10で、投球動作が困難であるため、ランプを使用し、競技アシスタントを同伴する
6	投球補助具として、(グローブ・ポインター)を使用する。
7	聴覚、音声・言語等に障害のある者で、(手話通訳・手書き要約筆記)を希望
8	ポールランプについて (持参する・しない)
9	障害区分クラス分けを受けたことが (有る・ない)

全国障害者スポーツ大会に参加の場合は県の統一したユニフォームを着用します。ユニフォーム代は自己負担になることもあります。

大会当日は、競技会場にテレビ局、新聞社等の報道機関が来場し、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、競技プログラムに障害区分、年齢区分、氏名等の掲載がありますので、あらかじめご了承のうえ、申し込みください。