

千葉県精神障害者卓球大会  
参加申込書【個人票】

記入例

所 属	(個人参加の場合は「個人」と記入してください。)		ナンバー カード	※この欄には記入しないでください。	
	〇〇〇の会				
ふりがな	チバ タロウ	男 女	生年月日 年齢	大正・昭和・平成 5年 3月 31日生	
氏 名	千葉 太郎			年齢 歳 (令和7年4月1日現在)	
現 住 所	〒260-0000 千葉県〇〇区〇〇 〇〇-〇		TEL	080 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇	
	住民票の住所をご記入ください		FAX	043 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇	
			Eメール アドレス	Chiba@ - -	
※必ず精神障害者福祉手帳または自立支援医療受給者証もしくはその他証明書類の写しを裏面に貼付してください。					
精神障害者 保健福祉手帳	<input checked="" type="checkbox"/> 有	有効期限 R8年 3月	<input type="checkbox"/> 無	精神卓球の証明として準備できる関係書類	
			(取得対象に準ずる方含む)	<input type="checkbox"/> 自立支援医療受給者証の写し <input type="checkbox"/> その他 ( )	
重複障害の有無	<input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり				
重複障害の状況	1. 肢体 2. 視覚 3. 聴覚 4. 内部 5. 知的 6. その他( )				
重複障害の有無が「なし」の場合は、この欄の記入は不要です。	競技中に使用する補装具等	有 無	歩行補助	1. 杖 2. 松葉杖 3. 下肢装具 3. その他( )	
			車椅子等	1. けて移動 2. 上肢で移動 3. 上下肢で移動 4. 電動車椅子 5. その他( )	
特記事項	有 無	1. 聴覚、音声・言語に障害のある方で [ 手話通訳 ・ 要約筆記 ] を希望 2. 競技中は使用しないが、待ち時間や移動のために自分で用意した車椅子を使用する。 3. 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)			
※ 全国大会参加希望	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	※全国大会派遣を希望される方は必ず「有」をし点でチェックしてください。 滋賀県にて令和7年10月25日～27日の期間開催(派遣期間は10月23日から28日の予定)			

該当するものがあれば、○で囲んでください。

注意

- ・この申込書は、消えないボールペンでご記入ください。(鉛筆、フリクションボールペンでの記入は不可)
- ・特に診断書等を用意していただく必要はありませんが、大会参加にあたって主治医の了解を得てください。
- ・参加に際しましては、主催者における記録写真の撮影や、報道機関の取材行為に対し写真・氏名・所属・参加競技等を公開することに同意していただくことが必要です。
- ・申込時に提出された個人情報、プログラム作成(組み合わせの適用)及び全国障害者スポーツ大会派遣事業にのみ使用し、その他では使用しません。
- ・大会当日、競技中の写真撮影は、競技運営の妨げになりますのでご遠慮ください。

(千葉県使用欄)

提出先：〒261-0003 千葉県美浜区高浜2-1-16  
千葉県こころの健康センター 卓球大会担当 宛て

※提出期間は令和7年2月3日から28日必着です。

精神障害者保健福祉手帳または自立支援医療受給者証の写し  
(氏名・障害名・現住所欄の部分)をここに貼付してください。