

# 参加申込みについて《解説》

## 1 参加申込みにあたって

(1) 要綱・要領・競技実施要領をよく読んで申し込んでください。

なお、競技規則は（公財）日本パラスポーツ協会発行の「全国障害者スポーツ大会競技規則集」を参照してください。同規則集の購入方法は、下記ホームページアドレスに掲載されています。

※日本パラスポーツ協会

[https://www.jsad.or.jp/promotion/promotion\\_zenspo\\_rules.html](https://www.jsad.or.jp/promotion/promotion_zenspo_rules.html)

(2) プログラムは、大会当日に配付します。

(3) 競技場（アリーナ）には、選手、監督、コーチ、マネージャー及び競技役員等運営スタッフの他、主催者があらかじめ許可した者以外は立ち入りできません。

(4) 本大会の競技記録は、全国大会の代表選手選考の参考となります。

千葉県代表選手として、全国大会につながる関東大会への派遣を希望される方は、「関東大会参加希望」の「有」に○をつけてください。空欄の場合は参加希望無しとみなします。

希望有りは、次の事項を確認してから申し込んでください。

① 関東ブロック大会千葉県代表選手資格（県大会と同じ）

《精神障害》

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条の規定により、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者。あるいは※その取得の対象に準ずる障害のある者。

※ その取得の対象に準ずる障害のある者とは、  
精神疾患のため精神科等で医療を受ける自立支援医療（精神通院）受給者証の写し

※千葉県大会では、手帳、受給者証の写しの提出を省略できます。

## 2 提出書類

申込書類	提出書類	提出期限
大会参加申込書総括表	別紙様式1	令和6年9月24日（火）まで
団体競技参加申込書	別紙様式2	
傷害保険加入者申請書（任意）	別紙様式3	大会当日
登録変更届	別紙様式4	令和6年11月1日（金）（参加団体代表者会議）まで。やむを得ない場合は大会当日に提出

※各書類は、千葉県障がい者スポーツ協会ホームページからダウンロードできます。

## 3 団体競技参加申込書の記入と提出について

(1) 申込書は、記入例を参考に作成してください。

(2) 記載事項

①「チーム名」

- ・ 参加申込チーム名を記載してください。

②「フリガナ・氏名」

- ・ 選手の氏名を上段にカタカナで、下段に漢字で記入してください。大会プログラム等の氏名の漢字は、旧字・異体字等には対応できない場合があります。

③「性別」

- ・ 性別を記載してください。

④「年齢・生年月日」

- ・ 生年月日は西暦で、年齢は令和7年（2025年）4月1日現在の満年齢を記入してください。

⑤「精神障害者保健福祉手帳・障害の程度」

- ・ 手帳取得の有無について記入してください。
- ・ 手帳は、有効期限に参加を希望する大会の開催日が含まれているものになります。
- ・ 手帳に記載されている「級」を記載してください。

⑥「個人情報の取り扱い」

- ・ 個人情報の取り扱いに関し、申込者から同意を得てください。
- ・ 参加申込書(総括表)の提出をもって参加申込者全員の承諾を得られたものとして取り扱います。

(3) 申込書の提出は、必要事項を記入したデータ~~を~~当協会HP「メールでのお問い合わせ」からお送りください。

(4) データでの提出ができない場合は、プリントアウトしたものを事務局に持参または郵送してください。

(5) 申込書は必ず各団体で控えをとり、保管するようにしてください。

#### 4 傷害保険加入者申請書（別紙様式3）

主催者は大会参加者の会場中での怪我に対し保険に加入します。対象は選手、選手団役員、介助者、引率者になります。応援者は対象外です。加入には「傷害保険加入者申請書」（以下、申請書）が必要になりますので大会当日受付に提出してください。申請書が無ければ対象になりません。

傷害保険加入者申請書は、選手と監督、コーチ、マネージャーの記入は必要ありません。参加申込書に記載されている方は自動的に加入します。

介助者や引率者が必要な場合は、提出してください。

#### 5 登録変更届について（別紙様式4）

申し込み後に登録者を変更する場合は、参加団体代表者会議までに変更届を提出してください。やむをえない事情で大会当日に変更する場合は、監督会議での承認が必要になります。

**別紙様式 1**

**令和6年度 千葉県障害者スポーツ大会  
団体競技 参加申込書（総括表：精神）**

令和 年 月 日

千葉県障害者スポーツ大会 会長 様

**必ず大会参加に関する  
団体責任者の氏名を記入。  
印鑑不要**

〒 ○△□-△□○  
主 所 **稲毛市□□△6-5**  
団 体 名 ○○○○○○  
代表者氏名 **院長(テイケア長)** ○○○

下記のとおり参加を申し込みます。

記

競 技	参加申込選手数	役員人数※	合計
バレーボール(精神)	男 <b>10</b> 人 女 <b>2</b> 人	<b>3</b> 人	<b>15</b> 人

※ 役員人数とは、監督、コーチ、マネージャー、選手の大会参加に必要な引率者をいいます。

連 絡 先	
団 体 名	○○○○○○○○○
部・課・係 名	○○○病院テイケア
申込担当者 職・氏名	フリガナ ○○○ ○○ ○○○ ○○
電話番号	<b>0472</b> -××-×××× (内線) ×××
FAX番号	<b>0472</b> -××-××××
メールアドレス	○●○● @ ○△×□○●

**担当者を変更したら  
必ず連絡すること。**

参加申込書類が提出された時点で、下記の事項について同意があったものとして取り扱います。  
必ず次の事項を選手本人に伝え了承を得てください。

<b>重 要</b>	<p>(1)プログラム作成(組み合わせ)及び全国大会派遣事業に、申し込み時に提出された書類(情報)を使用する。</p> <p>(2)大会プログラムに、競技運営上必要な氏名、所属、障害区分等の個人情報掲載する。</p> <p>(3)大会当日に報道機関が来場し、テレビや新聞等で報道されることがある。</p> <p>(4)主催者において、大会時に撮影した映像等を障がい者スポーツ普及・発展のための広報に使用することがある。</p> <p>(5)主催・後援団体等のホームページで公式記録を公表する。</p>
----------------	--

**バレーボール競技（精神障害）**

申込書の注意書きをよく確認の上、以下の記入例を参考に記入してください。

<b>別紙様式 2</b>		<b>精神</b>								
<b>令和6年度 千葉県障害者スポーツ大会 団体競技参加申込書（バレーボール：精神障害）</b>										
チーム名				〇〇〇〇〇〇〇〇				大型・中型・マイク駐車場 使用希望		<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
監督		千葉 <b>太郎</b>		コーチ		千葉 <b>子</b>		生年月日と年齢が合わない 場合が多い！必ず確認！		
番号	背番号	フリガナ 氏名	性別	年齢	【2025年4月1日 ←現在】	程度 (級)	者保健福 祉手帳	居住地の 市町村名	関東大会 参加希望	
①	1	△△△△ △△△△ 〇〇 〇〇	男	20	2005/7/8	3	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	〇〇市	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	
2	2	△△△△ △△△△ 〇〇 〇〇	男	28	1998/4/1	3	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	〇〇市	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	
3	3	△△△△ △△△△ 〇〇 〇〇	男	33	1992/10/10	3	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	〇〇市	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	
4	4	△△△△ △△△△ 〇〇 〇〇	男	44	198	3	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	〇〇市	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無	
5	5	△△△△ △△△△ 〇〇 〇〇	女	29	1996/8/8	3	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	〇〇市	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	

主将は「〇」で囲む！

記載漏れが多い！必ず記入！

- (注1) 総括表は、「団体競技参加申込書（総括表）」を使用してください。
- (注2) 主将に該当する選手は、番号に〇を付けてください。
- (注3) 「障害の程度」欄は、精神障害者保健福祉手帳の障害の程度を記入してください。
- (注4) 「居住地の市町村名」欄は、参加申込選手本人の住民票のある市町村名を記入してください。
- (注5)
 

<b>重 要</b>	本大会の結果は、全国大会関東ブロック予選千葉県代表選手決定の参考資料となります。千葉県代表選手として、 <b>関東大会への参加を希望する方は、「関東大会参加希望」欄の「有」を〇で囲んでください。（空欄の場合は参加希望無しとみなします。）</b> 関東大会は令和7年4月～5月に千葉県で開催します。
----------------	--
- (注6) 申込み受付終了後に参加団体代表者会議（バレーボール）を行います。該当する団体にはおって通知します。