

第48回長崎県障害者技能競技大会（アビリンピック）参加申込書

裏面の「第48回長崎県障害者技能競技大会参加に係る同意事項」に同意し、長崎県大会の参加を申し込みます。

		作成年月日			
1	参加競技種目	<input type="checkbox"/> 家具競技 <input type="checkbox"/> オフィスアシスタント競技 <input type="checkbox"/> ワードプロセッサ競技 <input type="checkbox"/> 喫茶サービス競技 <input type="checkbox"/> ビルクリーニング競技 <input type="checkbox"/> 表計算競技			利き手
2	フリガナ			生年月日	年齢
	氏名			昭和 平成	年 月 日 令和8年4月1日現在
3	現住所 <input type="checkbox"/>	〒 -		TEL	
4	所属等				担当者名（上段はフリガナ）
	所在地 <input type="checkbox"/>	〒 -		TEL	
5	手帳等の取得状況	<input type="checkbox"/> 身体障害者 第 ____ 種 ____ 級		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 指定医又は産業医による診断書・意見書	
		<input type="checkbox"/> 知的障害者 第 ____ 種 ____ 級		<input type="checkbox"/> 障害者手帳（療育手帳、愛の手帳等） <input type="checkbox"/> 児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者職業センターにより知的障害があると判定されたことを証明できる書類等	
		<input type="checkbox"/> 精神障害者 ____ 級		<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 手帳を取得していない方のうち、統合失調症、そううつ病又はてんかんの診断を主治医、産業医等から受けている場合は、そのことを証明できる書類	
6	補助具の使用状況	<input type="checkbox"/> 手動車椅子 <input type="checkbox"/> 電動車いす <input type="checkbox"/> 松葉杖（両・片） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
7	介助等の希望の有無	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する		※希望する介助等の内容を具体的に記載してください。	
8	通訳の必要の有無	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 →			
9	介助者	フリガナ			TEL
		氏名			
		現住所	〒 -		
10	当日の緊急連絡先	フリガナ			TEL
	氏名			参加者本人との関係	

【留意事項】

- ・1、5、6、7、8は、該当する項目にレ点（☑）を付けてください。
- ・主催者から送付される文書（参加決定通知書等）の送付先を3現住所、4所属等の所在地のいずれかを選択して、□に✓（レ点）を入れてください。
- ※ いずれにも✓（レ点）が入っていない場合及び両方に✓（レ点）が入っている場合は、現住所に送付いたします。
- ・5は障害者の雇用の促進等に関する法律（以下「法」という。）の第2条第2号及び第3号に規定する身体障害者である場合は、「身体障害者」に、法第2条第4号及び第5号に規定する「知的障害者」である場合は、「知的障害者」に、法第2条第6号に規定する精神障害者である場合は、「精神障害者」にレ点（☑）を付けてください。また、障害の種別・等級等について記入するとともに、当該種別・等級等を確認した書類（手帳、診断書及び証明書等）にレ点（☑）を付けてください（障害が重複する場合は、該当する障害欄すべてにレ点（☑）を付けること。）。
- ・9は、「介助者」がいる場合のみ記入してください。
- ・参加申込書を提出するにあたり、手帳等の写しの提出は不要です。
- ・定員を超える申込があった競技については、事務局において人数調整を行います。

第48回長崎県障害者技能競技大会参加に係る同意事項

No.	同意事項	確認欄
1	長崎県アビリンピックへ参加可能な体調であることを予め確認（必要に応じて医師への確認を含む。）のうえ、参加すること。	<input type="checkbox"/>
2	自己の責任において、自身の体調・安全管理を行う（必要な服薬等の持参を含む。）こと。	<input type="checkbox"/>
3	長崎県アビリンピックの行事中にけがを負った場合又は疾病等に罹った場合は、主催者が速やかに応急の処置を行うこと。	<input type="checkbox"/>
4	長崎県アビリンピックの会場に持ち込む所有物（私物）に関しては、自己の責任において管理し、事故・過失による損壊・紛失等においては、主催者を免責とすること。	<input type="checkbox"/>
5	主催者が参加申込書記載事項のうち、「氏名」及び「所属等」、「参加種目」を長崎県アビリンピックに関する各種印刷物等(会場の来場者へ配布するパンフレットや主催者のホームページ上への掲載を含む。)に掲載するとともに、長崎県アビリンピックの終了後、入賞者（各競技の金賞、銀賞、銅賞及び努力賞の受賞者）の氏名及び所属等並びに成績について主催者のホームページ上に公開すること。 また、その他の申込書記載事項を長崎県アビリンピックに係る各種統計資料に活用すること。	<input type="checkbox"/>
6	主催者及び主催者が認めた者が、長崎県アビリンピックの開催期間中に写真等を撮影すること及び当該写真等をアビリンピックに関する各種広報物（ホームページ上への掲載を含む。）に使用すること。	<input type="checkbox"/>

- ・上記の内容を確認し、全ての事項に同意した（「確認欄」にレ点☑を付けた）うえで参加申込を行うこと。
- ・全ての事項に同意したことが確認できない（「確認欄」にレ点☐がない）場合は、参加選手として決定しないこと。
- ・参加申込書を提出しようとする者が参加申込書作成日現在において、未成年である場合は、参加申込書を提出する前に以下の欄に保護者等の同意（保護者等の直筆の署名、又は記名押印）を得たうえで、参加申込書を提出すること。
なお、参加申込書作成日現在において、未成年であるにも関わらず、保護者等の同意を得ていることが確認できない場合は、参加選手として決定しない場合があること。

参加者が未成年である場合における保護者等の同意欄

第48回長崎県アビリンピックへの参加申込書を提出する者（以下「甲」といいます。）が参加申込書作成日現在において未成年であるため、保護者等である私（以下「乙」といいます。）が上記の内容を確認し、全ての事項を了承したうえで第48回長崎県アビリンピック参加申込書を提出します。

令和 年 月 日

（長崎県アビリンピックへの参加申込書を提出する者の名前）甲

（甲の保護者等の名前）乙

※直筆の署名の場合、押印は不要です。



記載例

裏面の「第48回長崎県障害者技能競技大会」

ワードプロセッサ競技又は表計算競技を選択した方は必ず【利き手】を選択してください。競技会場に準備するマウスの位置を決める際に参考にします。

（ブック）参加

印刷の設定を『両面印刷』で印刷してください

申し込みます。

		作成年月日			
1	参加競技種目	<input type="checkbox"/> 家具競技 <input type="checkbox"/> オフィスマシナリ競技	<input checked="" type="checkbox"/> ワードプロセッサ競技	利き手	左利き
2	フリガナ	参加申込書作成日現在において、未成年である者は、裏面の同意書の下欄に保護者等が同意書の内容を確認している必要があります。 ※確認後、直筆の署名又は記名押印のうえ、参加申込書を提出してください。	<input type="checkbox"/> 表計算競技	生年月日	年齢
	氏名	高		平成 21 年 5 月 28 日	16歳
				令和8年4月1日現在	
3	現住所	〒 85- 小島越町1113番地 ホリテク205号室	TEL	0957-35-4721	
	<input checked="" type="checkbox"/>	マンションやアパートにお住まいの場合は、部屋番号まで記載してください。		担当者名（上段はフリガナ）	
4	所属等	主催者から送付される文書（参加決定通知書等）の送付先を3現住所、4所属等の所在地のいずれかを選択して、 <input type="checkbox"/> に✓（レ点）を入れてください。✓（レ点）が入られた住所に主催者からの文書等を送付します。			
	所在地	※ いずれにも✓（レ点）が入っていない場合及び両方に✓（レ点）が入っている場合は、現住所に送付いたします。			
5	手帳等の取得状況	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者 第 1 種 2 級 複数の障害者手帳等を取得している場合は、該当するものに☑を付けてください。なお、参加申込書を提出する際に手帳等を添付する必要はございません。	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 指定医又は産業医による診断書・意見書 障害種別 <input checked="" type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 音声・言語障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 内部障害 <input type="checkbox"/> その他の障害（ ）		
		<input checked="" type="checkbox"/> 精神障害者 3 級	<input checked="" type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 手帳を取得していない方のうち、統合失調症、そううつ病又はてんかんの診断を主治医、産業医等から受けている場合は、そのことを証明できる書類		
6	補助具の使用状況	<input type="checkbox"/> 手動車椅子 <input checked="" type="checkbox"/> 電動車いす <input type="checkbox"/> 松葉杖（両・片） <input type="checkbox"/> その他（ ）			
7	介助等の希望の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する	希望する介助等の内容を具体的に記載してください。		
8	通訳の必要の有無	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 要約筆記		
9	介助者	氏名 現住所	大会当日、受付時間を経過したにもかかわらず、受付を行ったことが確認できなかった場合等に、連絡させていただくことがあります。		
		介助者が必要な方は、介助者の方の氏名、住所、連絡先を記載してください。			
10	当日の緊急連絡先	フリガナ 氏名	高障求 三津子	TEL 参加者本人との関係	090-9876-4321 母親

- 【留意事項】
- ・ 1、5、6、7、8は、該当する項目にレ点 (☑) を付けてください。
 - ・ 主催者から送付される文書（参加決定通知書等）の送付先を3現住所、4所属等の所在地のいずれかを選択して、 に✓（レ点）を入れてください。
 - ※ いずれにも✓（レ点）が入っていない場合及び両方に✓（レ点）が入っている場合は、現住所に送付いたします。
 - ・ 5は障害者の雇用等の促進等に関する法律（以下「法」という。）の第2条第2号及び第3号に規定する身体障害者である場合は、「身体障害者」に、法第2条第4号及び第5号に規定する「知的障害者」である場合は、「知的障害者」に、法第2条第6号に規定する精神障害者である場合は、「精神障害者」にレ点 (☑) を付けてください。また、障害の種別・等級等について記入するとともに、当該種別・等級等を確認した書類（手帳、診断書及び証明書等）にレ点 (☑) を付けてください（障害が重複する場合は、該当する障害欄すべてにレ点 (☑) を付けること。）。
 - ・ 9は、「介助者」がいる場合のみ記入してください。
 - ・ 参加申込書を提出するにあたり、手帳等の写しの提出は不要です。
 - ・ 定員を超える申込があった競技については、事務局において人数調整を行います。

記載例

第48回長崎県障害者技能競技大会参加に係る同意事項

No.	同意事項	確認欄
1	長崎県アビリンピックへ参加可能な体調であることを予め確認（必要に応じて医師への確認を含む。）のうえ、参加すること。	<input checked="" type="checkbox"/>
2	自己の責任において、自身の体調・安全管理を行う（必要な服薬等の持参を含む。）こと。	<input checked="" type="checkbox"/>
3	長崎県アビリンピックの行事中にけがを負った場合又は疾病等に罹った場合は、主催者が速やかに応急の処置を行うこと。	<input checked="" type="checkbox"/>
4	長崎県アビリンピックの会場に持ち込む所有物（私物）に關しては、自己の責任において管理し、事故・過失による損壊・紛失等においては、主催者	<input checked="" type="checkbox"/>
5	主催者が参加申込書記載事項のうち、「氏名」及び「アビリンピックに関する各種印刷物等(会場の来場者へ配布するパンフレットや主催者のホームページ上への掲載を含む。）」に掲載するとともに、長崎県アビリンピックの終了後、入賞者（各競技の金賞、銀賞、銅賞及び努力賞の受賞者）の氏名及び所属等並びに成績について主催者のホームページ上に公開すること。 また、その他の申込書記載事項を長崎県アビリンピックに係る各種統計資料に活用すること。	<input checked="" type="checkbox"/>
6	主催者及び主催者が認めた者が、長崎県アビリンピックの開催期間中に写真等を撮影すること及び当該写真等をアビリンピックに関する各種広報物（ホームページ上への掲載を含む。）に使用すること。	<input checked="" type="checkbox"/>

長崎県アビリンピックに参加するには、全ての事項に同意いただく（【確認欄】の□に✓（レ点）を入れる）必要があります。

- ・上記の内容を確認し、全ての事項に同意した（「確認欄」にレ点☑を付けた）うえで参加申込を行うこと。
 - ・全ての事項に同意したことが確認できない（「確認欄」にレ点☑がない）場合は、参加選手として決定しないこと。
 - ・参加申込書を提出しようとする者が参加申込書作成日現在において、未成年である場合は、参加申込書を提出する前に以下の欄に保護者等の同意（保護者等の直筆の署名、又は記名押印）
- なお、参加申込書作成日現在において、未成年であるにも関わらず、参加選手として決定しない場合があること。

保護者等が上記同意事項を確認し、直筆の署名又は記名押印をした日付を記載してください。
※参加申込書作成日より前の日にならないようご注意ください。

参加者が未成年である場合における保護者等の同意事項
第48回長崎県アビリンピックへの参加申込書を提出する者（以下「甲」といいます。）が未成年であるため、保護者等である私（以下「乙」といいます。）が参加申込書を提出します。

令和 8 年 5 月 11 日

（長崎県アビリンピックへの参加申込書を提出する者の名前）甲

高障 一朗

（甲の保護者等の名前）乙

※直筆の署名の場合、押印は不要です。

高障 四郎