

第21回全国障害者スポーツ大会「三重とこわか大会」リハーサル大会 兼 三重県障がい者スポーツ大会 個人競技参加申込方法について

1 参加申込みについて

当大会は、第21回全国障害者スポーツ大会「三重とこわか大会」のリハーサル大会と、三重県障がい者スポーツ大会を兼ねて実施します。

昨年度までの申し込みと異なり、すべての競技につきまして、一括での申込みとなります。同日に開催される競技もございますので、ご注意ください。

参加申込書及び大会要綱等は、「三重とこわか大会」ホームページよりダウンロードすることができます。

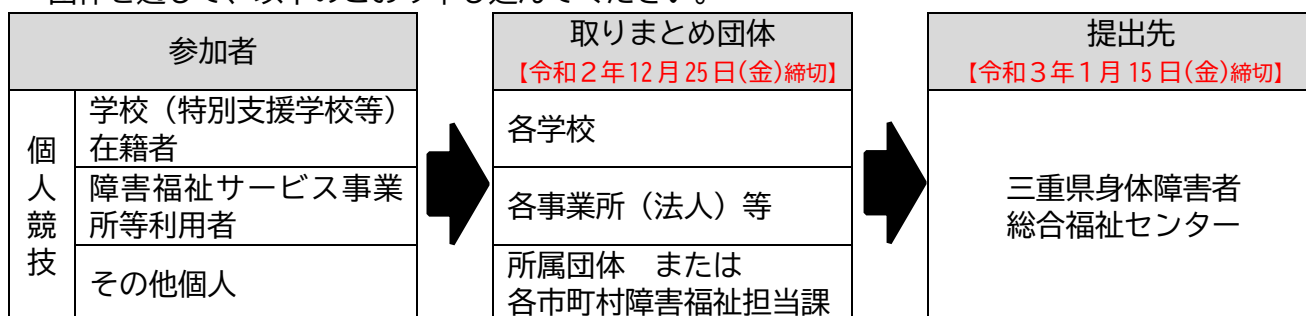
(<https://tokowaka.pref.mie.lg.jp/taikai/0000000899.html>)



QRコード

2 参加申込みの手続きについて

参加申込みにあたっては、別紙 1 - 3 を参照の上で関係書類を作成いただき、必ず取りまとめ団体を通じて、以下のとおり申し込んでください。



提出先 〒514-0113 三重県津市一身田大古曾670-2
三重県身体障害者総合福祉センター
障がい者スポーツ推進課
三重とこわか大会リハーサル大会参加申込提出担当者 宛

※封筒に「二つ折厳禁・参加申込書在中」と朱書きで明記の上、書留郵便で送付してください。

提出期限 各取りまとめ団体 → 令和3年1月15日（金）【必着】
参加者から各団体様への提出期限については、令和2年12月25日(金)締切としております。別途設定が必要な場合は、それぞれで設定ください。

問い合わせ先 三重とこわか国体・三重とこわか大会実行委員会事務局
全国障害者スポーツ大会課
TEL：059-224-2767 E-mail：sho-spo@pref.mie.lg.jp

提出書類

(1) 連絡表（様式1）

事前に様式1のみメールにて、令和2年12月25日（金）までに
実行委員会事務局（sho-spo@pref.mie.lg.jp）へ提出してください。

以下、(2)～(7)までの書類を提出期限までに提出先へ送付してください。

(2) 総括表(様式2)

(3) 参加申込書(様式3-1~7)

申込書は競技毎に異なります。なお、記載内容について照会を行う場合がありますので、参加者には、必ず控えを保管していただく旨をお伝えください。

※ 参加申込書と手帳写し、証明書類等は、選手毎及び競技毎にまとめ、ご提出ください。
ホッチキス等で留めないようにご留意ください。
また、複数の競技に出場する際は、競技毎に参加申込書と手帳等の証明書類が必要となりますので、ご注意ください。

(4) ボッチャ競技、リレー種目参加申込書(様式4-1、4-2、4-3)

ボッチャの出場者と陸上競技及び水泳のリレー出場者については、個人の参加申込書に加えて、別途【様式4-1】(ボッチャ)、【様式4-2】(陸上競技)、【様式4-3】(水泳)の書類の提出が必要となります。また、複数の所属先等で選手を編成する場合は、代表となる取りまとめ団体からご提出願います。

(5) 登録選手団変更届(様式5)

申込み後、卒業や就職等により選手の所属先に変更があった場合は、当該選手の申込みを行った取りまとめ団体が、当様式を提出し、新所属への引継等について、ご対応をお願いします。

(6) 外字登録記入用紙(様式6)

選手氏名に外字(パソコンで変換できない文字等)がある場合は、この用紙に記入し提出してください。

(7) 出場資格の証明書類(コピーする際は、A4判用紙で複写してください。)

参加申込書に添えて、以下のア~ウのいずれかを必ず提出してください。

ア 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の写し

(住所・氏名・生年月日・障害名・等級・手帳番号・交付日・次回更新日等が分かること)

重複障害のある参加選手は、重複する障害の手帳の写しを合わせて提出してください。

コピーの際は、住所部分が漏れることの無いように、また、記載内容がはっきり読み取れるように複写してください。記載内容が不明瞭な場合、有効期限切れの場合は、再度提出していただく場合があります。

イ 知的障がい者で療育手帳の写しを提出できない場合(療育手帳取得の対象に準ずる障害)

次のa、b、cのいずれかの証明書を提出してください。

a 児童相談所・知的障害者更生相談所長の判定書の写し

b 医師の診断書

c 在籍(在学、通所、入所)又は卒業(退所)先の所属長による証明書

※所属長による証明書は、別途様式がありますのでそちらを提出してください。

学校在籍者…「様式7-1」、その他の所属在籍者…「様式7-2」

ウ 精神障がい者で精神障害者保健福祉手帳の写しを提出できない場合

次のa、bのいずれかの証明書を提出してください。

a 自立支援医療(精神通院)受給者証の写し

b 精神保健福祉センター所長の精神障害者保健福祉手帳交付済に関する証明書