

第50回茨城県障害者技能競技大会参加申込書

フリガナ			性別	男 ・ 女
氏名				
生年月日	昭和・平成 年 月 日 生 (歳)			
現住所	〒 -	電話		
		FAX		
所属機関 (勤務先、学校等)		電話		
		FAX		
障害の種類 (○を付すこと)	肢体 視覚 音声 言語 聴覚 知的 精神 その他()			
身体障害者手帳 療育手帳 精神障害者保健福祉手帳 の有無	有 ・ 無	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 ・ 診断書 <input type="checkbox"/> 療育手帳 ・ 判定書 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 ・ 診断書		
	(○を付すこと)		(※提出不要)	
参加競技種目 (○を付すこと)	電子機器組立 縫製(知的) パソコンデータ入力(知的)	ワード・プロセッサ 木工(知的) オフィスアシスタント	ビルクリーニング 喫茶サービス	
補装具の使用及び 介護状況 (○を付すこと) ※引率者は付添者 には当たりません。	【使用補装具】 なし ・ 車いす ・ 松葉杖 白杖 ・ 補聴器 ・ その他 () 必要な配慮 ()	【手話通訳】	要 ・ 否	
		【介護の要否】	要 ・ 否	
		付添者人数	人	
		付添者との 関係	会社(施設)職員 教員・家族 その他()	
機器の貸出希望	【機器等】			
備考	●大会開催日に、会場で昼食の販売等はありません。各自必ず持参してください。 ●同意書が添付されていない場合は、大会への参加をご遠慮いただきます。 ●大会開催日現在において、障害者手帳等を有していない方は、入賞の対象となりません。			

だい かい いばらきけんしょうがいしゃぎのうきょうぎたいかい
第50回茨城県障害者技能競技大会

さんか かか どういしょ
参加に係る同意書

わたし だい かい いばらきけんしょうがいしゃぎのうきょうぎたいかい い か だい かいたいかい
私は、第50回 茨城県障害者技能競技大会（以下、「第50回大会」という。）

せんしゅ さんか かき じこう どうい しょめい
に選手として参加するにあたり、下記の事項すべてに同意し、署名いたします。

き
記

- だい かい たいかい さんかかのう たいちょう あらかじかくにん ひつよう おう いし
1. 第50回 大会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
かくにん ふく とうたいかい さんか
への確認を含む。）のうえ、同大会に参加すること。
- じこ せきになん じしん たいちょう あんぜんかんり おこな ひつよう ふくようやくとう じさん
2. 自己の責任において自身の体調・安全管理を行う（必要な服用薬等の持参
ふく
を含む。）こと。
- わたし しめい ねんれい およ しょぞくきかんめい しゅさいしゃ たいかい
3. 私の「氏名」、「年齢」及び「所属機関名」を主催者ホームページや大会に
かん こうほうぶつ けいさい なら ほうどうきかん こうひょう
関する広報物などに掲載すること、並びに報道機関に公表すること。
- しゅさいしゃおよ たいかい しゅざい ほうどうきかん たいかいちゅう わたし しゃしん さつえい
4. 主催者及び大会を取材する報道機関が大会中に私の写真を撮影すること、
とうがいしゃしん しゅさいしゃ たいかい かん こうほうぶつ けいさい
当該写真を主催者ホームページや大会に関する広報物などに掲載すること、
なら ほうどうきかん こうひょう
並びに報道機関に公表すること。

令和 3年 月 日

本人署名： _____

親権者又は

保護者署名： _____

<本人が未成年の場合又は署名することが困難な場合に署名>