

東京都パラスポーツ次世代選手発掘プログラム「スポーツ用義足・車いす事前体験会」申込用紙

●裏面の「お申込みにあたって」「個人情報の取り扱いについて」を確認し、同意の上で申し込みます。

■参加者情報

フリガナ			
氏名			
生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	保護者名 (署名)	※申込者が未成年の場合、ご記入ください。
住所	〒 ー ー ※ご記入いただいた住所にご案内を送付します。		
所属先	学校名、勤務先名) ※住所、所属先所在地のいずれかが東京都にない場合、ご参加いただけません。 所在地)		
電話番号	①本人連絡先(未成年の場合は保護者) ー ー	②緊急連絡先(本人以外) ー ー	
メールアドレス	□本人 □保護者 □その他 ()		
身体情報	身長	cm	体重 kg
介助者付き添い (※最大2名まで)	お名前) □プログラム中のサポート □行き帰りの付き添いのみ	お名前) □プログラム中のサポート □行き帰りの付き添いのみ	

※2名を超える付き添いが必要な場合は事務局までご連絡ください。

車での来場	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ※駐車場の数に限りがございます。なるべく公共交通機関でのご来場をお願いいたします。
-------	---

■障害の状況

障害名	※手帳に記載のとおりにご記入ください。手帳のない方は現在の障害の状況をご記入ください。※重複する障害がある場合はご記入ください。		受障年齢
			歳
障害者手帳 のある方	・身体障害者手帳: 種 級 ・その他手帳: (手帳の種類) (等級)		
服薬、運動時 必要な配慮等	※手帳記載以外の障害や病気、普段飲んでいる薬、医師による運動制限等、運動実施にあたって配慮すべき事項がある場合、具体的に記入ください。		
担当義肢装具士	義肢装具 製作所名	担当者氏名	お名前) 同行の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有

■開催・参加情報

①プログラム日程及び会場(スポーツ用義足・車いす事前体験会)			
第1回	日時	9月15日(日) 午前:車いす体験10:00~12:00 / 午後:義足体験13:30~15:30	
	会場	東京都立武蔵台学園 (〒183-0042 東京都府中市武蔵台2-8-28)	
第2回	日時	11月9日(土) 午前:車いす体験10:00~12:00 / 午後:義足体験13:30~15:30	
	会場	東京都立北特別支援学校 (〒114-0033 東京都北区十条台1-1-1)	
スポーツ用義足・車いす事前体験会 参加希望日時 ※希望者多数の場合はご希望に添えないこともございますので予めご承知おきください。			
※希望回にチェックを入れてください			
	<input type="checkbox"/> 第1回 午前(車いす)	<input type="checkbox"/> 第1回 午後(義足)	<input type="checkbox"/> 第2回 午前(車いす) <input type="checkbox"/> 第2回 午後(義足)

※「スポーツ用義足・車いす事前体験会」に参加される方は「競技体験会・体力測定会」も参加していただきます。

②プログラム日程及び会場(競技体験会・体力測定会) ※こちらのお申込みについては別途用紙よりお申し込みください。			
第1回	日時	9月28日(土) 10:00~17:00 (午前:体力測定会 / 午後:競技体験会)	
	会場	武蔵野総合体育館(〒180-0001 武蔵野市吉祥寺北町5-11-20)	
第2回	日時	11月30日(土) 10:00~17:00 (午前:体力測定会 / 午後:競技体験会)	
	会場	BumB東京スポーツ文化館(〒136-0081 東京都江東区夢の島2-1-3)	

「第1回スポーツ用義足・車いす事前体験会」に参加された方は「第1回競技体験会・体力測定会」に参加していただきます

「第2回スポーツ用義足・車いす事前体験会」に参加された方は「第2回競技体験会・体力測定会」に参加していただきます

■義足に関する詳細情報

義足の足部サイズ	cm						
切断肢	<input type="checkbox"/> 右	<input type="checkbox"/> 左	<input type="checkbox"/> 両側	切断レベル	<input type="checkbox"/> 大腿	<input type="checkbox"/> 下腿	<input type="checkbox"/> その他
長さ (ソケット下端～床)							
写真 (ソケット下端部分)	<p style="color: red;">下記写真例を参考に写真(①全体 ②ソケット下端と膝継手 ③足部)を撮影し、申込書に同封していただけますようお願いいたします</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>大腿義足</p> <p>②ソケット下端と膝継手の写真</p>  <p>①全体</p>  <p>③足部</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>下腿義足</p> <p>②ソケット下端の写真</p>  <p>①全体</p>  <p>③足部</p>  </div> </div>						
義足使用年数	年	スポーツ義足の経験	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	年(※「有」の場合の経験年数を記入ください)		

申込用紙送付先

〒101-0032 東京都千代田区岩本町3-10-12 山源ビル6F 株式会社ドウ・クリエーション内
 令和6年度「東京都パラスポーツ次世代選手発掘プログラム」事務局 行
応募締切: [第1回]令和6年7月15日(月) [第2回]令和6年9月9日(月) ※消印有効
 TEL:03-5809-2879 (平日 10:00~17:00)

●お申込みにあたって●

- ・障害の程度や状況等によりスポーツ用義足や車いすが対応できない場合があります。
- ・スポーツ用義足の体験については、ご持参いただくソケットの状況によっては対応できない場合があります。
- ・会場への直接のお問い合わせはお控えください。
- ・できるだけ公共交通機関までのご来場をお願いいたします。
- ・応募者多数の場合は、抽選により参加者を決定しますので、ご了承ください。
- ・参加可否及び当日のご案内については、開催2週間前を目途に、ご記入いただいた住所宛に書面または、メールにてご連絡いたします。
- ・参加は無料ですが、申込郵送料、会場までの交通費、個人で使用するウェアやシューズなど、道具・消耗品等は参加者負担になります。
- ・体験会で使用するスポーツ用義足につきましては、ご自身の保有するソケットに合わせて、調整して用意いたします。
- ・教室実施中のけがや急病については、応急処置のみ行います。また、参加者全員に対して、事務局で傷害保険に加入いたします。
- ・教室実施中のけがや急病、その他の事故により損害が発生した場合には、保険の範囲で保障いたします。
- ・健康上、参加可能な方のみお申込みください。なお、状況により事前に健康診断書等を提出していただく場合があります。
- ・記録のため、主催者が写真撮影をするほか、主催者が許可した報道各社により取材が行われる場合があります。
- ・撮影した写真等は各種報告書、広報、関連ホームページ、報道等で使用しますので、ご了承の上お申し込みください。
- ・申込用紙に記入いただいた情報は、氏名を伏せた上で事前に協力競技団体へお渡しすることがあります。

●個人情報の取り扱いについて●

- 「東京都パラスポーツ次世代選手発掘プログラム」は、公益社団法人東京都障害者スポーツ協会からの業務委託により(株)JTBが事務局を務めております。当事業の案内は、都内の学校・施設・行政機関等に配布しております。
- 当事業にご参加を希望される方は、以下の「個人情報の取り扱いについて」にご同意いただいた上で申込用紙にご記入いただきお申込みくださいますようお願いいたします。
- (1)ご記入いただきました個人情報は、当事業の運営管理の目的に利用させていただきます。
また、当事業のテーマに関わる資料や関連プログラムのご案内等を送付させていただくことがあります。ただし、ご要望があれば、速やかに中止いたします。
 - (2)ご記入いただきました個人情報は、必要なセキュリティ対策を講じ、厳重に管理いたします。
 - (3)当社は、個人情報保護に関する契約を締結した外部事業者により、個人情報を取り扱う業務を委託する可能性があります。
 - (4)ご記入いただきました個人情報は、参加者確認及び来年度以降の事業実施のために、その全てを当プログラムの主催者であり、業務委託元である公益社団法人東京都障害者スポーツ協会に必要なセキュリティ対策を講じて提供します。
提供された個人情報は、主催者の個人情報保護に関する規定に基づき、適切に取り扱います。
 - (5)ご記入いただきました個人情報は、委託業務終了後は(株)JTB管理分及び個人情報保護に関する契約を締結した外部事業者分につきましても、当社が責任を持って回収、廃棄いたします。