

参加申込みについて《解説》

サッカー

1 参加申込みにあたって

(1) 大会要綱・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

(2) プログラムは、大会当日に配付します。

(3) 競技場には、選手、監督、コーチ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、全国大会への派遣を希望される方は、「全国大会参加希望」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

《知的障害》

厚生事務次官通知（昭和48年9月27日厚生省発児第156号）による療育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、

- ・ 児童相談所・知的障害者更生相談所長の判定書の写し
- ・ 在籍（在学・通所・入所）または卒業（退所）先の所属長による証明書

のいずれかを証明書類として提出できる者をいいます。

※千葉県大会では、手帳、判定書の写し、証明書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	様式第3号-4	令和8年 9月25日（金）まで
団体競技参加申込書	様式第8号	
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	大会当日

※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9年（2027年）4月1日現在の満年齢を記入してください。

⑤「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。

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で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、監督、コーチ、選手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されます。

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、令和8年10月30日（金）までに「登録変更届」を提出してください。

やむを得ない事情で大会当日に変更する場合は、大会受付に申し出てください。選手の変更は大会本部での承認が必要になります。

様式第3号-4

令和8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）

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

〒 263-0016
住 所 千葉県稲毛区天台6-5-2
団 体 名 稲毛木苺園
代表者氏名 施設長 稲毛 一郎

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
サッカー	男 10 人	女 3 人	3 人	16 人

※ 役員人数とは、監督、コーチ、引率者をいい、応援のみの目的で来場する方を含みません。

参加希望カテゴリー	Ⓐ ・ B	※ Aは比較的競技レベルの高いグループです。	
ユニフォームの有無	有 ・ 無	ある場合は色を記入	赤 色

連 絡 先	
団 体 名	稲毛木苺園
申込担当者 職・氏名	フリガナ イナゲ ジロウ 支援員 稲毛 二郎
電話番号	043 - ×××-×××× (内線) ×××
FAX番号	043 - ×××-××××
メールアドレス	○△□@▽■◎.●▲.☆◇

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。

重 要	(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。 (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を掲載する。 (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。 (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の普及・発展のための広報に使用することがある。 (5) 主催・後援団体等のホームページ、X(エックス)等で公式記録を公表する。
--------	--

様式第8号

令和8年度 千葉県障害者スポーツ大会
団体競技参加申込書(サッカー)

チーム名	稲毛木苺園		
監督	フリガナ チ バ タロウ 千葉 太郎	コーチ	フリガナ チ バ フサコ 千葉 房子
参加希望カテゴリー (A ・ B)	※ Aは比較的競技レベルが 高いグループです。	コーチ	フリガナ チ バ ジロウ 千葉 二郎

番号	背番号	フリガナ 氏 名	性別	年齢	生年月日(西暦) 【年齢は2027年4月1日現在】	居住地の 市町村名	全国大会 参加希望
1	1	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	22	2005. 3. 7	□〇市	有・無
2	2	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	21	2005. 12. 12	□〇市	有・無
3	3	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	22	2004. 12. 20	□〇市	有・無
4	4	△△△△ △△△ 〇〇 □□	女	24	2002. 10・9	□〇市	有・無
5	5	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	28	1998. 6. 26	□〇市	有・無
6	6	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	30	1996. 8. 17	□〇市	有・無
7	7	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	22	2004. 11. 6	○●市	有・無
8	8	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	26	2000. 5. 20	〇〇市	有・無
9	9	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	27	1999. 4. 15	□〇市	有・無
10	10	△△△△ △△△ 〇〇 □□	女	24	2002. 9. 9	□〇市	有・無
11	11	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	31	1995. 7. 28	□〇市	有・無
12	12	△△△△ △△△ 〇〇 □□	女	33	1993. 10. 30	□〇市	有・無
13	13	△△△△ △△△ 〇〇 □□	男	40	1986. 5. 5	□□市	有・無
14	14						有・無
15	15						有・無
16	16						有・無

(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○を付けてください。

(注3) 「居住地の市町村名」欄は、参加申込書本人の住民票のある市町村名を記入してください。

(注4) 本大会の結果は、全国大会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、全国大会への参加を希望する方は、「全国大会参加希望」欄の「有」を○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。)