

ポ ッ チ ャ

1、競技種目 「ボッチャ」と記入してください。

2、障害区分 下の障害区分の中から、ご自身に該当する区分番号を記入してください。

◎全国障害者スポーツ大会選考対象種目（男女混合・年齢区分なし）

| | | 区分番号 | 障害区分 | 競技スタイル | | |
|-----------------------|---|----------------------------|------|--------------------------------|----|---|
| | | | | 立位 | 座位 | |
| 肢 体 不 自 由 | 1 | 切断・機能障害 | 1 | 多肢切断・両下肢完全・ 両上肢不完全および両下肢不完全 | ◎ | |
| | 2 | 脳原性麻痺以外で車いす常用、 使用 | 2 | 第6頸髄まで残存 | | ◎ |
| | | | 3 | 第7頸髄まで残存 | | ◎ |
| | | | 4 | 第8頸髄まで残存 | | ◎ |
| | | | 5 | 多肢切断 | | ◎ |
| | 3 | 脳原性麻痺（脳性麻痺、脳血管 疾患、脳外傷等） | 6 | 四肢麻痺で車いす常用または、使用 | | ◎ |
| | | | 7 | けって移動 | | ◎ |
| | | | 8 | 片上下肢で車いす常用または、使用 | | ◎ |
| | | | 9 | その他走不能 | ◎ | |
| | 4 | | 10 | 電動車いす常用（四肢もしくは三肢体幹機能障害） | | ◎ |

※障害区分については9ページをご確認ください。

3、競技方法・申込注意事項

- ・試合は1対1の個人戦を2エンドで行う。
- ・投球補助具（以下ランプ）は、選手が準備したものを使用する。
- ・その他用具使用について、適正であることを大会主催者から了解された場合のみ、使用可能とする。
- ・車いす使用者のうち、移動したり、方向を変えたりすることが機能的に困難な者にスポーツアシスタントを1名、投球することが困難でランプを使用する者にランプオペレーター1名を認めることとする。
- ・スポーツアシスタント及びランプオペレーターは移動すること、方向を変えること、投球することに対して補助するものであり、選手の意思を離れて競技に介入することはできない。
- ・大会当日、障害区分の確認を行う。それに伴い、障害区分が変更になることがある。

4、特記事項

該当する全ての番号を記入してください。

| 番号 | 特記事項内容 |
|----|-----------------------------|
| 1 | 特段の理由により、コート内に同伴する介助者の入場を希望 |
| 2 | 投球補助具（ランプ）を使用する |
| 3 | その他用具使用 |
| 4 | マイボールを使用する |