

令和 8 年度香川県障害者技能競技大会参加申込書

香川県障害者技能競技大会に参加したいので申し込みます。

令和 年 月 日

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構 香川支部長 殿

※下記①～⑰の項目に必要な事項または
☑のご記入をお願いします。

①氏名	ふりがな		
②生年月日	☐昭和 ☐平成 年 月 日 年齢 (歳)		
③性別	☐男 ☐女 ※傷害保険加入の際に必要となりますので、ご記入をお願いします。		
④現住所	〒 電話 自宅() — 携帯() — FAX () —		
⑤所属先 (事業所名・学校名等)	(年生) ※学校に所属の方は、学年のご記入をお願いします。		
⑥所属先住所	〒 電話() — FAX() —		
⑦連絡希望先	☐所属先(☐本人 ☐担当者:) ☐自宅 ☐その他 ()		
⑧書類等送付希望先住所	☐所属先 ☐自宅 ☐その他 ()		
⑨参加競技種目 第 1 希望	☐ワード・プロセッサ ☐写真撮影(パソコン: ☐持参 ☐貸出希望 ☐使わない) ☐フラワーアレンジメント ☐ビルクリーニング ☐オフィスアシスタント ☐製品パッキング ☐喫茶サービス ☐縫製 ☐パソコンデータ入力 ☐表計算		
参加競技種目 第 2 希望	☐ワード・プロセッサ ☐写真撮影(パソコン: ☐持参 ☐貸出希望 ☐使わない) ☐フラワーアレンジメント ☐ビルクリーニング ☐オフィスアシスタント ☐製品パッキング ☐喫茶サービス ☐縫製 ☐パソコンデータ入力 ☐表計算		
⑩障害の種類	☐肢体不自由 ☐視覚障害 ☐音声又は言語障害 ☐聴覚障害 ☐内部障害 ☐知的障害 ☐精神障害		
⑪障害の程度	身体障害 種 級	知的障害 度/判定(☐有 ☐無)	精神障害 級
⑫障害に関する 特記事項			
⑬競技介助者の要否	☐要 (☐①ご自身で手配 ☐②大会事務局で手配) (②の場合必要な介助内容:) ☐否		
⑭手話通訳の要否	(聴覚障害の場合) ☐要 ☐不要		
⑮補装具の使用状況	☐車椅子(☐電動 ☐普通) ☐杖 ☐補聴器 ☐その他 ()		
⑯駐車場の利用希望	☐希望する (台) ☐希望しない ※駐車スペースに限りがありますので、ご記入をお願いします。		
⑰その他ご要望等			

同意書

私は、令和 8 年度香川県障害者技能競技大会に技能競技選手として参加するに当たり下記事項全てに同意し、署名します。

- 自己の責任において自身の体調安全管理を行い(必要な服用薬等の持参を含む。)、6.「注意事項」(4 ページ)に同意すること。
- 主催者が申込記載の項目のうち、「氏名」、「都道府県」及び「所属先」を香川県大会に関する各種印刷物に掲載すること、並びに申込書記載のその他の項目について個人名を記載することなく香川県大会に係る各種統計資料に使用すること。
- 主催者及び主催者が認めた者が、香川県大会期間中に私の写真・映像等を撮影・録画すること、並びに当該写真・映像等を香川県大会に関する各種印刷物、映像媒体等に使用すること。
- 参加競技については、第1希望種目が定員等の関係で参加できない時は、第2希望またはその他の種目に移行すること。
また、参加申込状況によっては、参加できない場合があること。
- 競技の審査の結果、全国障害者技能競技大会の選手に推薦されることがあること、また、推薦された場合は、全国障害者技能競技大会に参加する意思があること。(なお、同一競技において三大会連続参加している場合は推薦の対象外となります。)

令和 年 月 日

本人署名

保護者氏名

(本人が未成年者の場合、又は署名することが困難な場合に署名)

【個人情報の取扱について】参加申込者の個人情報は、当大会の参加に係る連絡、事務手続き及び大会運営に使用することとし、それ以外には使用しません。