

(令和8年) 2026年度 スペシャルオリンピックス日本・埼玉 入会申込書

①入会者 氏名 (ふりがな) □アスリート □フレンド □コーチ・ボランティア □学生ボランティア □ユニファイド競技のパートナー

ふりがな

入会者/生年月日 西暦 年 月 日生 □男 □女

②引率ファミリー 氏名 アスリートはファミリー引率が原則の為ファミリーも入会になります 生年月日 西暦 年 月 日生

ふりがな □父 □母 □連絡先

③引率ファミリー 氏名 生年月日 西暦 年 月 日生

ふりがな □父 □母 □連絡先

④入会者 住所 郵便番号 ⑥メール(必須) 保持者名

⑤連絡先 携帯電話番号 引率者

⑦アスリート・フレンド参加者の 日常の所属先は □企業 □事業所等 □特別支援学校 □小中学校 □高等学校・専門学校

所属先名 ○学生は 学校名 年 組

●学生ボランティア参加、パートナー参加の方 記載 学年 クラス

ボランティア証明希望者 ○学校名 ○校長名

⑧保険加入が皆必要になります □個人で加入の損害保険の利用の方 ●アスリート □埼玉県スポーツ安全保険に加入する ●アスリート以外 □全国ボランティア保険に加入する ●4月より社会人の方のスポーツ保険はCタイプ2000円になります ※ボランティア保険加入者名 ① ②

⑨ 参加する会場のプログラム全てに ✓ お願いします

- 陸上(□県民健康福祉村 □障害者交流センター □みさと公園)・サッカー(□県民健康福祉村□障害者交流センター)
テニス(□上尾運動公園または樋川舎人コート□三郷くすのき公園)・馬術(□東松山比企 □日高つばさ)
バスケット(□川島ひばりが丘特別支援)・バスケットユニファイド(□川島ひばりが丘)・フットサル(□上尾芝川小コート)
競泳(□川口東スポ □障害者交流センター□越谷市民プール)・競技チア(□上尾文化センター)・柔道(□埼玉大学柔道場)
卓球(□樋川坂田コミセン体育室□三郷ピアラシティ)・卓球ユニファイド(□樋川坂田コミセン体育室□三郷ピアラシティ)
アルペンスキー(□岩原スキー場)・フロアボール(□大宮北特別支援学校、障害者交流センター川島ひばりが丘)
スノーボード(□宝台樹スキー場)・フィギュアスケート(□埼玉アイスアリーナ)・書道(□イコス上尾、上尾社協)
バトミントン(□障がい者交流センター)・ダンス(□イコス上尾)・ヤングアスリート(□イコス上尾)・リモート楽書き□

⑩安全管理から記載をお願いします (アスリート)

○障害診断名 ○平熱 ○血液型 ○身長
○合併症 ○喘息 ○体重
○発作 癲癇(てんかん) ○発作時の状態
●重点 ○こだわりについて ○好きなこと
○苦手なこと

●保護者からみての注意すべき点 具体的に記載(医者からの注意点含み)

薬品過敏反応等 ご家族で管理

○アレルギー ・食品() ・植物() ・動物() ・皮膚()

○感染症対策 各プログラムでの感染症予防対策・協力します □はい

⑪ 参加同意宣誓 別紙、2026年SON埼玉活動での参加同意宣誓文の項目について確認をしていただき

参加者全員 同意のサインをお願いします 内容を確認し保護者名でサイン 参加同意宣誓書の事項にサイン 同意を いたします→

⑫健康診断書の未提出について ファミリーの見守りにより、健康状態をは把握できる事から診断書は提出しない。 SON埼玉では、アスリートのプログラム中での異変等に際し、ファミリーの引率による気づき対応をすることから 救急処置等ファミリーの判断による対応を行うことの承諾をお願いしています。

健康状態を把握している家族が見まもりをすることで、健康診断書は提出しない

サイン