

## JPAF クラス分け同意書&amp;申請書

一般社団法人  
日本身体障害者アーチェリー連盟  
会 長 殿

私は、以下の内容を理解、了承し、クラス分けを受けることに同意します。

- 1 一般社団法人日本身体障害者アーチェリー連盟（以下、JPAF）のクラス分けは、**WA PARA ARCHERY**のクラス分けルールに準じて行います。ただし、必ずしも**WA**と同一判定となるとは限りません。**WA**の判定を優先します。
- 2 クラス分けでの質問やテスト[ベンチテスト(筋力検査や関節可動域検査など)と競技観察]に全面的に協力しない場合や、虚偽の言動を行った場合は「NE=不適格」と判定します。
- 3 体に痛みのある状態や、テストによる痛みの出現など遂行困難と判断された場合、テストを中止し、「CNC=クラス分け未完了」とします。
- 4 このクラス分けに関する情報について、JPAF が外部に対して公表する大会プログラムやウェブサイト、連盟情報誌などへ記載されることを承諾致します。
- 5 いかなる判定にも従います。
- 6 クラス分けで起こった事故、怪我などについて一切賠償責任等は求めません。
- 7 クラス分けで認められた補助用具(車いすやスツールその他)を適切に使用します。

選手署名（自筆） \_\_\_\_\_ 西暦 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## クラス分け申請書

JPAF 公認クラス分け委員による「クラス分け」を受けることを希望します。

フリガナ 氏 名		性別	男 ・ 女		
		生年月日	西暦	年	月 日
住所	〒				
携帯(電話)					
E-mail	@				
今現在 JPAF（一般社団法人 日本身体障害者アーチェリー連盟）への登録 ⇒ している ・ していない					
JPAF 杯へ出場 ⇒ する ・ しない			クラス分けを受けたことが ⇒ ある ・ ない		
関連大会に出場 ⇒ する・しない		希望するタイミング ⇒ クラキャラ ① ② ③			
2020年から本日までの最高得点は？		リカーブ 70mR・コンパウンド 50mR= _____ 点			
クラス分け時の介助者名（1名のみ）		無 ・ 有（氏名： _____ ）			

\*連絡が深夜になったり、添付資料を送ったりすることがありますので、E-mailはパソコンのメールアドレスをおすすめします。