

【 様式第2号 】

※ハーフマラソンに出場する方のみ、該当する箇所に記載のうえ申告をお願いします。

ハーフマラソン出場 手クラス分け申告

名							
傷病名		※身体障害者手帳に記載されている傷病名を記入願います					
現 症 (該 当 を ○ で 囲 ん で く だ さ い)	脊	※部位番号を 記入ください	頸	完全			
	第		胸 節以下	麻痺		強	中 弱 無
			腰	不完全			
	ポリオ	脊柱の変形					無
	切 断			下		下	
		麻痺		—		の	
		麻痺部位		麻痺		下 麻痺	
クラス申告		クラス1【T51／52】		クラス2【T53】		クラス3【T54】	
		※別紙のクラス分け表をご参照のうえ、該当するクラスを○で囲んでください					