

みんなと 車いすバスケットボール



パラリンピックで人気競技の
「車いすバスケットボール」

集まったメンバーでゲーム(試合)を
楽しみましょう！
ご家族、介助者も一緒に参加して
いただけます。(要登録)

■対象者

障害のある方とその家族、介助者

■参加条件(全て満たす方)

- 1 車いすが自分でこげる
- 2 競技用の車いすに移乗できる
- 3 一斉指示で集団行動が行える

■開催日 全て土曜日(全5回)

5月31日、7月12日、11月22日、
12月13日、令和8年2月21日

開催 時間

15:00~17:00

- 場 所： 横浜ラポール メインアリーナ
- 参加費： 無料 ※1年間の登録制プログラムになります
- 申込方法： 登録用紙にご記入の上、横浜ラポールへ直接申込み、郵送、FAX

問合せ・お申込み

障害者スポーツ文化センター
横浜ラポール

〒222-0035 神奈川県横浜市港北区鳥山町1752

TEL:045-475-2050 FAX:045-475-2053



令和7年度 みんなと車いすバスケットボール 【開催要項】



日にち	5月11日、7月12日、11月22日、12月13日、令和8年2月21日 全て土曜日(全5回)
時 間	15:00～17:00
場 所	横浜ラポール メインアリーナ
対 象	障害者とその家族・介助者
参加条件	①～③の条件をすべて満たす方 ① 車いすが自分でこげる ② 競技用車いすに移乗ができる ③ 指導員の指示で集団行動が行える
申込方法	横浜ラポールに登録用紙を提出 ①直接提出 ②郵送 ③FAX ※初回参加前登録用紙を提出してください
定 員	なし(1年間の登録制)
参加費	無料
持 ち 物	● 運動しやすい服装・室内用運動靴・タオル ● 水分(水筒やペットボトルなどフタがついているもの)
注意事項	● 自己管理に十分配慮し、プログラムに参加してください ● ラポール利用者カードをお持ちでない、または3年以上利用がない方は利用登録または更新申請が必要です ● 介護人の方も介護人カードの作成が必要です ● 申請手続きの際は障害者手帳をご持参ください (お持ちでない方はご相談ください)

令和 7 年度 みんなと車いすバスケットボール 登録書

申込年月日	年 月 日		
参加者氏名	ふりがな		利用者カード番号
介護人①氏名	ふりがな		利用者カード番号
介護人②氏名	ふりがな		利用者カード番号
性別	男 ・ 女	生年月日	(西暦) 年 月 日 (歳)
連絡先	TEL () ※連絡がつきやすい番号をお願いします。		
障害名			
障害者手帳の有無	知的 (B2 B1 A2 A1) 精神 (級) 肢体 (級) 手帳なし 手帳がなく以下の証明書がある方は○をつけてください (受給者証・リハセンター又は療育センター利用証明書・特別支援教育在籍証明書)		
合併症	てんかん : 無 ・ 有 (発作頻度: 直近の発作時期:) その他の合併症 ()		
運動をするうえでの留意点・禁忌	無 ・ 有 (内容:)		
運動の確認 可能であれば○をして下さい	①車いすを自分でこぐことができる () ②バスケットボール用の車いすに移乗して運動ができる ()		
撮影について	記録・広報用に写真やビデオ撮影をさせていただくことがあります。ご了承いただけますか? はい ・ いいえ		

*この個人情報は、当センター事業の目的以外で使用することはありません。

★私は、体調の自己管理に十分配慮し、「みんなと車いすバスケットボール」に参加します。

署名