2. 選手による障がい診断書

　選手氏名: 　　所属:

**身体機能障害**:

切断者 　　　　　　　左　 　　　右 両方 　　　　　膝上 　　　膝下

ポリオ 　　感染肢は

　　　　　遺伝性運動感覚ニューロパチー(CMT)

脊髄損傷 レベル 　　　　完全 　　不完全

自律神経異常反射

二分脊椎 レベル

その他

機能障害は：　　　　固定(安定)している 　　　　　　　　　　　　進行(悪化・変化)する

**関連する病歴や病状**

喘息 　　　　　 　がん　　　 　糖尿病 　　　　　脱水 　　　　心疾患

脳卒中 てんかん 　　コミュニケーション障害

高血圧 　　　　　　　その他

アレルギー:-

**選手の移動方法**:

　独歩 　　　義肢・装具使用 　　　　　　松葉杖または杖　　　　　　　　　　車椅子

※日常生活上での移動方法を記載してください

2019.7.1