



105 年全國身心障礙國民運動會視障體位分級鑑定活動簡章

一、目的：

- (一) 辦理身心障礙運動體位分級，俾利確認身心障礙競技運動參加資格。
- (二) 落實體位分級統一基準，促進競賽公平競爭。

二、說明：

- (一) 本次視障體位分級鑑定，係為配合 105 年全國身心障礙國民運動會辦理。
- (二) 本次視障體位分級鑑定以新選手優先分級。
- (三) 為確認選手的級別與狀態，請參與【105 年全國身心障礙國民運動會】賽事之選手，請先填寫【表一】，並回傳至 105 年全國身心障礙國民運動會籌備處信箱: tsengcn@webmail.mlc.edu.tw。完成報名後，再由賽會籌備處送中華民國殘障體育運動總會身心障礙體位分級及健康管理中心(以下簡稱分級中心)檢核報名選手資格。
- (四) 分級中心將依據報名參加視障體位分級選手所提供之【表一】查詢體位分級資料庫後，針對第一次參加體位分級及需重新分級之選手，將同步公告選手出席體位分級鑑定時間表於 105 年全國身心障礙國民運動會籌備處、中華民國殘障體育運動總會及分級中心網站：

105 年全國身心障礙國民運動會籌備處網址:sport105.mlc.edu.tw)

中華民國殘障體育運動總會網址:www.ctsod.twmail.org)

體位分級中心網址:www.dchmc.org)

(五) 若持有分級卡狀態為 **R** (需重新鑑定)，且標註之有效年限為“**2015**”者，則需再次接受體位分級鑑定以確認級別及分級狀態。如無參加分級者，則分級級別即失效，並於 **Classification Master List** 移除。

(六) 如持有具效期內之國際卡者，則國內不再給予重新分級鑑定。

(七) 是否需要重新分級將以中華民國殘障體育運動總會、身心障礙體位分級及健康管理中心及 105 年全國身心障礙國民運動會籌備處網站公告之 **Classification Master List** 為主。

(八) 參加本次體位分級鑑定，如符合參賽資格，將取得體位分級卡。

三、指導單位：教育部體育署

四、主辦單位：105 年全國身心障礙國民運動會籌備處

中華民國殘障體育運動總會

身心障礙體位分級及健康管理中心

五、協辦單位：天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院、衛生福利部苗栗醫院

六、分級時間：

(第一場次) 104 年 9 月 05 日(六) 下午 13:00~下午 17:00 (20 位)

104 年 9 月 06 日(日) 上午 09:00~下午 17:00 (40 位)

(第二場次) 104 年 11 月 22 日(日) 上午 09:00~下午 17:00 (40 位)(暫訂)

註：鑑定當日下午 16:00 前須完成報到手續，逾時不受理，謝謝。

七、分級地點:

(第一場次) 天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院 二樓 眼科門診區

(第二場次) 衛生福利部苗栗醫院 (暫定)

八、(第一場次)報名收件起迄日期: 104年8月12日(三) 至 104年9月01日(二)

九、體位分級鑑定對象: 視障選手。

十、報名方式及規定:

- (1) 本活動僅接受網路報名，不接受其他方式及現場報名。
- (2) 請填寫【選手體位分級鑑定統計表】(表一)，並將報名表(表一) E-mail 至 105 年全國身心障礙國民運動會籌備處信箱：tsengcn@webmail.mlc.edu.tw；信件主旨請標示”視障鑑定(代表縣市)”。
(註:表一承辦人及連絡電話未填寫完整者將視同未報名成功，亦不另行通知)
- (3) 請於 104 年 09 月 01 日(二)前完成報名程序，逾時將不再受理，敬請見諒。
- (4) 參與本次視障體位分級鑑定者，須於分級鑑定前至醫學中心或公立醫院眼科接受醫師鑑定，並出具證明。(請依據表三”視障運動員視力鑑定表”辦理)
(★註:如分級鑑定當天未能提供表三，則不予以分級。)
- (5) 本次視障體位分級鑑定為能讓分級順利進行，105 年全國身心障礙國民運動會籌備處將安排選手鑑定時間，屆時請分級選手務必配合公告時間出席分級。
- (6) 活動期間選手午餐、住宿及交通須自理。

十一、分級當天應備基本資料:

- (1) 視障選手請先填寫妥【視障體位分級鑑定申請單】(表二)。
- (2) 視障選手需攜帶【視障運動員視力鑑定表】(表三)。
- (3) “一吋”半身脫帽大頭照兩張。(註:須為證件照，生活照或自行列印之照片皆不受理)

(4)身分證正反面影印本一份。(未成年或未持有身分證者，須準備戶籍謄本一份)

(5)身心障礙手冊正反面影印本一份。

請將以上資料先行準備好並攜帶至分級現場辦理體位分級鑑定報到。

十二、其他相關注意事項:

(1) 參加體位分級之選手需穿著合適的運動服裝，如穿著服裝會影響分級者，將不進行分級。(嚴禁穿拖鞋)

(2) 參與體位分級鑑定之選手皆需於現場填寫【接受體位分級同意書】，如不同意填寫則無法進行體位分級鑑定。

(3) 參與體位分級鑑定之選手皆需繳回舊分級卡。(無繳回舊卡者將不給予新卡)

十三、 連絡方式：

主辦單位：105 年全國身心障礙國民運動會籌備處

聯絡人: 曾慶寧 小姐 連絡電話: 037-267552

E-mail：tsengcn@webmail.mlc.edu.tw

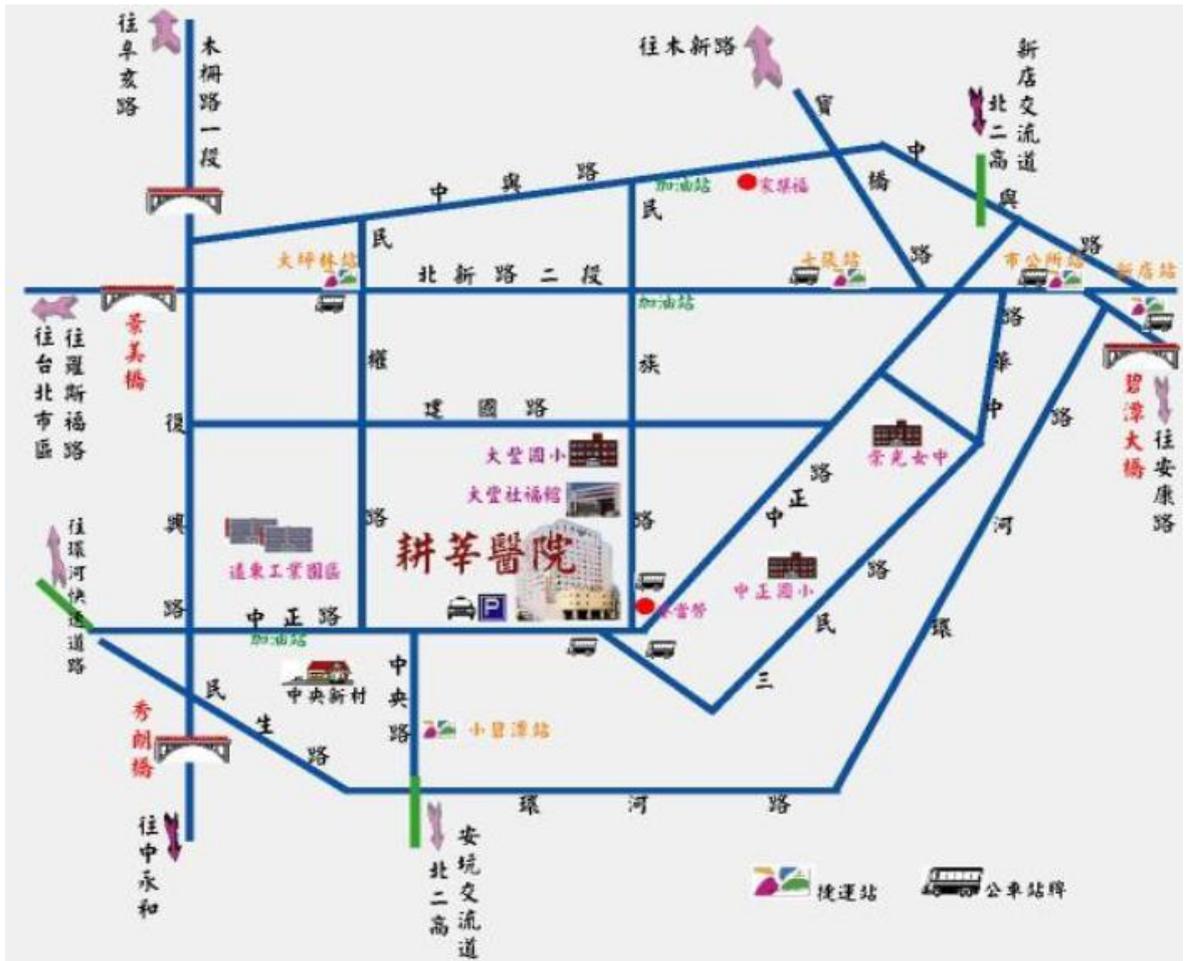
十四、 醫院位置路線圖：

如何前往【天主教耕莘醫療財團法人耕莘醫院】：

(地址：231-48 新北市新店區中正路 362 號)

北二高交流道資訊

- ◎ 安坑交流道：下交流道往新店台北方向→直行往中央路→右轉中正路→直行即可到達。
- ◎ 新店交流道：下交流道往新店方向後左轉→直行中興路→經陸橋後於民族路口左轉→直行即可到達。





105 年全國身心障礙國民運動會視障體位分級鑑定 (表一)

場次：104/09/05~104/09/06

選手體位分級鑑定統計表

代表縣市：**(必填)** _____

報名日期： 年 月 日

Item	鑑定項目	姓 名	身分證字號	出生年月日	備 註
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

承辦人：**(必填)**

連絡電話：**(必填)**

(本表格若不敷使用請自行列印)



105 年全國身心障礙國民運動會視障體位分級鑑定 (表二)

體位分級鑑定申請單

(浮貼處)

照
片

運動員基本資料：

姓名：_____

性別： 男 女

身份證號碼：_____ 代表縣市：_____

出生日期：_____年_____月_____日 年齡_____

戶籍地址：_____

通訊地址：_____

聯絡電話：_____

E-mail：_____

運動項目：游泳 田徑 保齡球 門球 其他_____

訓練資料：

最初運動分級情形： New Review Protest

之前運動分級類別 (如果適用)： B1 B2 B3 NE

你有經認可的教練訓練嗎？ 有 沒有

教練姓名：_____ 教練聯絡電話：_____

幾年前開始參與體育比賽：_____

每週的培訓次數：_____

每次培訓時間：_____

交叉培訓： 是 沒有 方法：_____

過去12個月參加過的比賽數目：_____

第一次分級的日期和地點：_____



105 年全國身心障礙國民運動會
視障運動員視力鑑定表

(表三)

本表為視障體位分級鑑定之必要文件

鑑定日期：_____年_____月_____日（鑑定日期須於體位分級半年內）

參加單位：_____

姓名：_____性別：_____年齡：_____

身份證字號：_____

戶籍地址：_____

聯絡地址：_____

聯絡電話：_____

鑑定紀錄：

疾病名稱：_____ **(必填)**

	裸眼視力	矯正視力	中心視野直徑 (度)
右眼			
左眼			

註1：造成嚴重視野缺損的眼睛疾病，障運動員請於體位分級時需檢附報告圖。

2：視障運動員最低參賽資格，優眼矯正力 ≤ 0.1 和/或 或優眼中心視野直徑小於40度(不含)。

鑑定醫療院所：_____

鑑定醫師：_____ **(簽章)**

專科醫師字號：_____