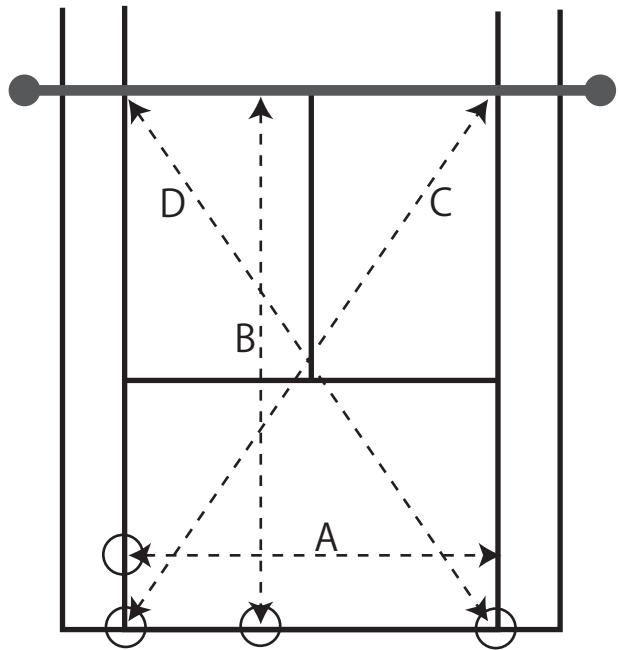


運動機能測定シート (記入例)



※A~D 全てラケットを持って行う、○ = スタート点

A(左右) 往復 12" 25秒 ←シングルスラインをまたいで往復
クロスステップ無し

B(前後) 往復 16" 97秒
後ろに下がる時の顔はネット方向・手でネットにタッチ

C(斜め) 往復 17" 33秒
クロスステップ有り・手でネットにタッチ

D(斜め) 往復 20" 04秒
クロスステップ有り・手でネットにタッチ

計測日 20〇〇年〇月〇日

氏名 立位てに男

障がい名 障がい者手帳に記載通り

等級 種 級

年齢 ○○

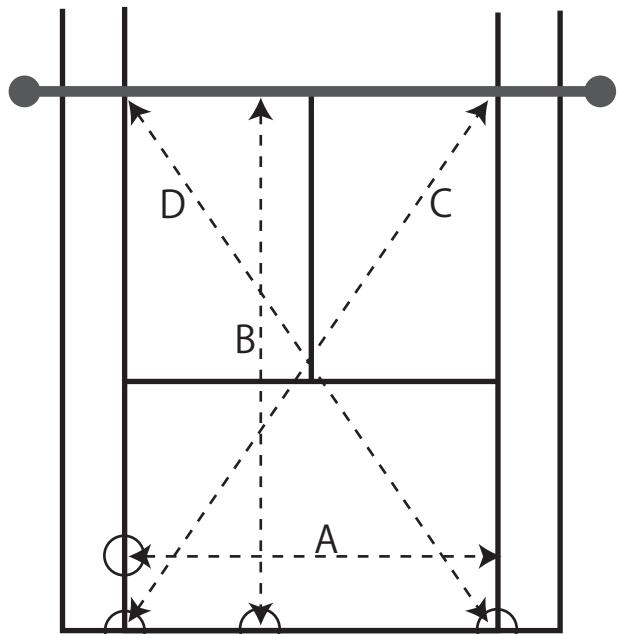
コート サーフェス ハード・オムニ・クレー・カーペット
その他 ()

備考

JASTA 使用欄

担当				カテゴリー
				ベースラインの外からスタート

JASTA



※A~D 全てラケットを持って行う、○ = スタート点

A(左右) 往復 秒
クロスステップ無し

B(前後) 往復 秒
後ろに下がる時の顔はネット方向・手でネットにタッチ

C(斜め) 往復 秒
クロスステップ有り・手でネットにタッチ

D(斜め) 往復 秒
クロスステップ有り・手でネットにタッチ

運動機能測定シート

計測日 年 月 日

氏名

障がい名

等級 種 級

年齢

コート サーフェス ハード・オムニ・クレー・カーペット
その他 ()

備考

JASTA 使用欄

担当				カテゴリー

JASTA