

2023年12月吉日

各協会会長 各位  
各協会体育部長 各位

(一社) 愛知県聴覚障害者協会  
体育部長 新長 修  
(公印省略)

第44回愛知県聴覚障害者体育大会  
実行委員長 大塚 千恵美  
(公印省略)

## 第44回愛知県聴覚障害者体育大会における 資料送付（ご案内）

拝啓 師走の候、皆様にはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。  
平素は本会の活動にご支援とご協力を賜り、深くお礼申し上げます。  
さて、みだしのことにつきまして、2024年4月14日（日）に北名古屋市等に於いて、  
「第44回愛知県聴覚障害者体育大会」を開催いたします。  
つきましては、それに関する資料を下記のとおり、同封いたしますので、内容をご確認願います。

### 記

#### 配布資料

- |  |                   |
|--|-------------------|
| 1) 体育大会開催ご案内チラシ                          | 1～3頁              |
| 2) 開催要綱（案）と各競技開催会場一覧表                    | 4～5頁              |
| 3) 参加申込方法と参加料について（招集案内）                  | 6～7頁              |
| 4) 監督主将会議開催について（招集案内）                    | 8頁                |
| 5) 大会参加申込書、体育部登録申請書の提出先<br>及びフローについて（両面） | 9～10頁             |
| 6) 個人参加申込書・誓約書                           | 11～12頁・【別紙】エクセル形式 |
| 7) 個人参加申込書記入例                            | 13～14頁            |
| 8) 団体競技参加申込書（ダブルス参加申込書含む）                | 【別紙】エクセル形式        |
| 9) 団体競技参加総集計表                            | 【別紙】エクセル形式        |
| 10) 各種届出様式                               | 15～16頁            |

#### ◎お問い合わせ先

第44回愛知県聴覚障害者体育大会実行委員会  
事務局長 前田 千佳

E-mail : nishikasugai.chokyo@gmail.com

FAX : 050-3588-7429

# 第44回 愛知県聴覚障害者体育大会

■日 時 令和6年4月14日(日) AM9:00～(開会式開始)  
雨天予備日 令和6年4月21日(日) (ソフトボール競技、グラウンド・ゴルフ競技)

■開会式会場 北名古屋市健康ドーム アリーナ

## 【各競技会場】

- 第44回卓球競技 … 豊山町 豊山町社会教育センター  
第44回バレーボール競技 … 北名古屋市 健康ドーム  
第37回ボウリング競技 … 一宮市 アソビックス尾西ボウル  
第26回ソフトボール競技 … 清須市 西枇杷島ソフトボール場  
第8回グラウンド・ゴルフ競技 … 北名古屋市 親水運動広場

主 催 一般社団法人 愛知県聴覚障害者協会

主 管 西春日井聴覚障害者協会



## <北名古屋市>

【北名古屋市健康ドーム】  
北名古屋市九之坪笹塚1  
・開会式  
・バレーボール競技



【親水運動広場】  
北名古屋市九之坪五反地 18 番 1  
・グラウンド・ゴルフ競技

## <豊山町>

【豊山町社会教育センター】  
西春日井郡豊山町豊場和合 72  
・卓球競技



## <清須市>



### 【西枇杷島ソフトボール場】

清須市西枇杷島町南二ツ杵 12-5

・ソフトボール競技

## <一宮市>



### 【アソビックス尾西ボウル】

一宮市籠屋 3丁目 9-1

・ボウリング競技

# 第44回愛知県聴覚障害者体育大会開催要綱(案)

1. 目的 愛知県内の聴覚障害者がスポーツを通じて技を競い、健康な心と体を養い、自立と社会参加を促進し、合わせて県民の聴覚障害者に対する正しい理解を深めることを目的とする。
2. 名称 第44回愛知県聴覚障害者体育大会  
第44回卓球競技  
第44回バレーボール競技  
第37回ボウリング競技  
第26回ソフトボール競技  
第 8回グラウンド・ゴルフ競技
3. 主催 一般社団法人愛知県聴覚障害者協会
4. 主管 西春日井聴覚障害者協会
5. 日時 令和6年 4月14日(日)9時～17時 【予備日】 令和6年 4月21日(日)  
(ソフトボール競技、グラウンド・ゴルフ競技のみ)
6. 会場 北名古屋市健康ドーム他
7. 後援 愛知県、北名古屋市、清須市、豊山町、愛知県教育委員会、北名古屋市教育委員会、清須市教育委員会、豊山町教育委員会、(社福)愛知県社会福祉協議会  
(社福)北名古屋市社会福祉協議会、(社福)清須市社会福祉協議会、(社福)豊山町社会福祉協議会、北名古屋市スポーツ協会、清須市体育協会、豊山町体育協会、  
(一社)愛知県身体障害者福祉団体連合会  
(社福)中日新聞社会事業団、(社福)朝日新聞厚生文化事業団  
(社福)東海テレビ福祉文化事業団、(公財)毎日新聞大阪社会事業団、  
中京テレビ放送(株)、テレビ愛知(株)、メ～テレ(株)CBC テレビ(株)
8. 協力 愛知県バレーボール協会、豊山卓球クラブ、清須ソフトボール部会、  
北名古屋市グラウンド・ゴルフ協会、北名古屋市バレーボール協会  
日本赤十字社愛知県支部、西尾張聴覚障害者団体連絡協議会  
愛知県手話通訳問題研究会西尾張班  
西春日井手話通訳者連絡会・西春日井手話サークル(あいの会、あゆみの会、れもん、ふれあい、豊友)
9. 参加団体 豊橋市・豊川市、蒲郡市、岡崎市、豊田みよし、安城市、刈谷市、西尾市、知立市、碧南・高浜、幸田町、春日井市、小牧市、瀬戸市、尾張旭市、知多地区、日進・長久手・東郷、一宮市、稲沢市、海部津島、尾北地区、名古屋市、西春日井
10. 参加人数 選手、役員関係者、手話通訳者 約 250名

## 第44回愛知県聴覚障害者体育大会 各競技開催会場一覧表(案)

令和6年4月14日(日)9時~17時 開催

競技名	会場名	使用数
開会式	北名古屋市 健康ドーム アリーナ	全面
第44回卓球競技	豊山町 豊山町社会教育センター アリーナ	8台
第44回バレーボール競技	北名古屋市 健康ドーム アリーナ	コート2面
第37回ボウリング競技	一宮市 アソビックス尾西ボウル	20レーン
第26回ソフトボール競技	清須市 西枇杷島ソフトボール場	2面
第8回グラウンド・ゴルフ競技	北名古屋市 親水運動広場	全面

予備日4月21日(日)9時~17時 開催

競技名	会場名	使用数
第26回ソフトボール競技	清須市 西枇杷島ソフトボール場	2面
第8回グラウンド・ゴルフ競技	北名古屋市 親水運動広場	全面

監督及び主将 各位

(一社) 愛知県聴覚障害者協会  
 体育部長 新長 修  
 (公印省略)

第44回愛知県聴覚障害者体育大会  
 実行委員長 大塚 千恵美  
 (公印省略)

## 第44回愛知県聴覚障害者体育大会 参加申込方法と参加料について (招集案内)

拝啓 師走の候、皆様にはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は本会の活動にご支援とご協力を賜り、深くお礼申し上げます。

さて、みだしのことにつきまして、2024年4月14日(日)に北名古屋市等において、「第44回愛知県聴覚障害者体育大会」を開催いたします。

参加申込方法及び参加料などにつきましては、大会規定に基づいて下記の通り、  
2月16日(金)(厳守)までに下記の申込先へE-mailやFAXでお申し込み下さいますようお願いいたします。また、監督・主将会議に参加申込書と参加料を必ず、ご持参願います。

### ◎参加料

①団体参加料	バレーボール競技(男・女)	1チーム	6,000円
	ソフトボール競技	1チーム	6,000円
②個人参加料	卓球競技シングルス(男・女)	1人当たり	1,500円
	球競技ダブルス(男・女・混合)	1人当たり	1,000円
	ボウリング競技(男・女)	1人当たり	4,500円
	グラウンド・ゴルフ競技(男・女)	1人当たり	1,000円
③選手参加料	すべての競技 (監督・コーチ・マネジャー・スコアラーも含む)	1人当たり	1,000円

### ◎体育部登録料

選手・監督・コーチ・マネジャー・スコアラー含む) 1人当たり 1,000円

### ◎申込方法

- ・参加料、体育部登録料、選手参加申込書を添えて2024年2月25日(日)の監督・主将会議の時にご持参ください。
- ・参加料は実行委員会へ、体育部登録料は体育部へお納め願います。

◎添付資料

- ・個人参加申込書・誓約書
- ・個人参加申込書（記載例）
- ・団体競技参加申込書
- ・大会申込書・体育部登録申請書の提出先及びフローについて  
別紙①（団体競技）もしくは別紙②（個人競技）

◎注意

監督・主将会議に欠席または組み合わせ抽選の終了後の遅刻の場合は大会出場を取り消したものとみなします。

◎その他

監督・主将会議開催のご案内、選手個人参加申込書、団体競技参加申込書を各協会会長宛へ送付してあります。よろしくお願ひします。

参加申込・お問い合わせ先

第44回愛知県聴覚障害者体育大会実行委員会  
事務局長 前田 千佳

E-mail : nishikasugai.chokyo@gmail.com

F A X : 0 5 0 - 3 5 8 8 - 7 4 2 9



監督・主将 各位

令和5年12月吉日  
(一社)愛知県聴覚障害者協会  
体育部長 新長 修  
第44回愛知県聴覚障害者体育大会  
実行委員長 大塚 千恵美  
(公印省略)

## 第44回愛知県聴覚障害者体育大会 監督・主将会議開催について(召集案内)

拝啓、初秋の候、皆様にはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。  
平素は本会の活動にご支援とご協力を賜り、深くお礼申し上げます。  
さて、みだしのことにつきまして、令和6年4月14日(日)に北名古屋市等に於いて、  
「第44回愛知県聴覚障害者体育大会」を開催いたします。  
つきましては、監督・主将会議を下記の通り、開催いたしますのでご多忙中恐縮でございますが、  
万障お繰り合わせの上、ご出席下さいますようお願い申し上げます。

### 記

◎日時 令和6年2月25日(日)13:00~17:00

◎会場 北名古屋市コミュニティセンター

3階ホール・会議室1・会議室2

(北名古屋市西之保清水田15番地)

TEL 0568-22-1111

- ◎議題 ①参加チームの確認について  
②各競技ルールの説明について  
③各競技の組み合わせ抽選について  
④その他

◎問い合わせ先

第44回愛知県聴覚障害者体育大会  
実行委員会事務局長 前田 千佳

FAX 050-3588-7429 / Eメール [nishikasugai.chokyo@gmail.com](mailto:nishikasugai.chokyo@gmail.com)

**第44回愛知県聴覚障害者体育大会**  
大会参加申込書・体育部登録申請書の提出先及びフローについて  
**団体競技(バレーボール、ソフトボール)**

個人参加申込書	競技参加申込書／体育部登録
参加者各位が記載	チーム代表者が記載
↓	↓
記載後、所属協会の確認を受けた上、チーム代表者へ提出 (愛聴協及び所属協会への入会無を確認してもらう為) ※高校生及び県外居住者は愛聴協事務局に確認してもらう	記入漏れがないか確認し、専門競技委員へ承認を伺う
↓	↓
チーム代表者が総集計表に人数・金額などを記入し、実行委員会及び体育部へ <b>2024年2月16日(金)まで</b> にメールまたはFAXで送付 ※個人参加申込書・競技参加申込書は監督・主将会議の時に実行委員会へ提出願います。	
↓	↓
実行委員会及び愛聴協体育部が領収書を作成	
↓	↓
<b>2024年2月25日(日)</b> の監督主将会議の時に チーム代表者が個人参加料・団体参加料を実行委員会へ、 愛聴協体育部登録料を体育部へ支払って下さい。	
↓	↓
監督・主将会議の時に、個人参加申込書及び競技参加申込書を実行委員会事務局に提出 ※愛聴協体育部への申込書の提出は不要です！！	
↓	
個人参加料・団体参加料の領収書を実行委員会から発行 体育部登録料の領収書を愛聴協体育部から発行	

※所属協会について不明な方は下記連絡先まで問合せ願います。  
(一社)愛知県聴覚障害者協会事務局  
E-mail : [a18154@sage.ocn.ne.jp](mailto:a18154@sage.ocn.ne.jp)  
FAX : 052-221-8154

※参加申込について不明な方は下記連絡先まで問合せ願います。  
第44回愛知県聴覚障害者体育大会実行委員会  
事務局長 前田 千佳  
E-mail : [nishikasugai.chokyo@gmail.com](mailto:nishikasugai.chokyo@gmail.com)  
F A X : 050-3588-7429

※愛聴協体育部登録について不明な方は下記連絡先まで問合せ願います。  
愛知県聴覚障害者協会体育部  
会計部長 大塚 千恵美  
E-mail : [che121862keroro@gmail.com](mailto:che121862keroro@gmail.com)  
F A X : 0561-73-8622(新長体育部長)

**第44回愛知県聴覚障害者体育大会**  
大会参加申込書・体育部登録申請書の提出先及びフローについて  
**個人競技(卓球、ボウリング、グラウンド・ゴルフ)**

個人参加申込書	競技参加申込書／体育部登録
参加者各位が記載	参加者各位が記載
↓	↓
記載後、所属協会の確認を受けた上、チーム代表者へ提出 (愛聴協及び所属協会への入会無を確認してもらう為) ※高校生及び県外居住者は愛聴協事務局に確認してもらう	専門競技委員が取り纏めて回収し、記入漏れ が無い確認
↓	↓
チーム代表者が総集計表に人数・金額などを記入し、実行委員会及び体育部へ <b>2024年2月16日(金)まで</b> にメールまたはFAXで送付 <b>※個人参加申込書・競技参加申込書は監督・主将会議の時に実行委員会へ提出願います。</b>	
↓	↓
実行委員会及び愛聴協体育部が領収書を作成	
↓	↓
<b>2024年2月25日(日)の監督・主将会議の時に</b> チーム代表者が個人参加料・団体参加料を実行委員会へ、 愛聴協体育部登録料を体育部へ支払って下さい。	
↓	↓
監督・主将会議の時に、個人参加申込書及び競技参加申込書を実行委員会事務局に提出 <b>※愛聴協体育部への申込書の提出は不要です！！</b>	
↓	
個人参加料・団体参加料の領収書を実行委員会から発行 体育部登録料の領収書を愛聴協体育部から発行	

※所属協会について不明な方は下記連絡先まで問合せ願います。  
 (一社)愛知県聴覚障害者協会事務局  
 E-mail : [a18154@sage.ocn.ne.jp](mailto:a18154@sage.ocn.ne.jp)  
 F A X : 052-221-8154

※参加申込について不明な方は下記連絡先まで問合せ願います。  
 第44回愛知県聴覚障害者体育大会実行委員会  
 事務局長 前田 千佳  
 E-mail : [nishikasugai.chokyo@gmail.com](mailto:nishikasugai.chokyo@gmail.com)  
 F A X : 050-3588-7429

※愛聴協体育部登録について不明な方は下記連絡先まで問合せ願います。  
 愛知県聴覚障害者協会体育部  
 会計部長 大塚 千恵美  
 E-mail : [che121862keroro@gmail.com](mailto:che121862keroro@gmail.com)  
 F A X : 0561-73-8622(新長体育部長)

第44回愛知県聴覚障害者体育大会

地元協会	愛聴協事務局
	

個人参加申込書

フリガナ		年齢(4/1現在)	性別	ろう ・ 健聴
氏名		才	男・女	
生年月日	年 月 日	高校生 または 専攻科	学校名	
住所	〒 ※新規会員または高校生専攻科のみ記載	愛聴協 会員	新規・継続 ↓ 会員番号( )	
所属チーム名 (団体競技のみ記載)		FAX番号		

団体競技	
バレーボール	
ソフトボール	

個人競技		
卓球	個人	<input type="checkbox"/>
ボウリング	個人	<input type="checkbox"/>
グラウンド・ゴルフ	個人	<input type="checkbox"/>

※参加する競技に○を記載願います。  
※参加出来る競技は1つまでです。

個人参加料		
※該当する欄に○印を記入して下さい。↓		
個人参加料(すべての競技)	1,000円	○
卓球競技 シングルス参加料	1,500円	
卓球競技 男子ダブルス参加料	1,000円	
卓球競技 女子ダブルス参加料	1,000円	
卓球競技 混合ダブルス参加料	1,000円	
グラウンド・ゴルフ参加料	1,000円	
ボウリング参加料	4,500円	
愛聴協体育部登録料	1,000円	○
合 計		円

- ①本大会へ参加される方は、必要事項に記載をお願いします。  
(尚、本大会の参加対象者は選手・監督・コーチ・マネージャー・スコアラーとなります。)
- ②記載を終えましたら、所属協会へ点検をもらって下さい。  
(愛聴協の入会の有無を所属協会に点検してもらう為です)
- ③所属協会の点検をもらった後、本紙、参加料及び弁当代を提出又は納入願います。  
(提出先及び納入先として、団体競技(※1)はチーム代表者、個人競技(※2)は専門競技委員までお願いします。)
- ④チーム代表者及び専門競技委員は、2024年2月25日(日)の監督・主将会議にて本紙、参加料を第44回愛知県聴覚障害者体育大会実行委員会へ提出又は納入願います。  
弁当は各自でご準備ください。

- \*1 バレーボール、ソフトボール
- \*2 卓球、ボウリング、グラウンド・ゴルフ

## 愛知県聴覚障害者体育大会参加に関する誓約事項

- ①大会主催者が設けた全ての規約、規則、指示、注意事項を遵守いたします。  
なお、大会に備え安全管理及び体調管理に留意し、大会中の傷病及び事故（所有物の盗難、破損、紛失を含む）等は自己の責任とし、主催者に対し 損害賠償請求等を行わないことを誓います。
- ②大会への参加に際し、自己の身体状況を十分考慮し、競技する身体的条件が備わっていると自らが判断し、申し込みましたので、大会開催中に発生した健康上および補装具（人工内耳・補聴器・ペースメーカーなど体内埋め込み型医療機器・眼鏡など）の問題については、一切自己の責任といたします。
- ③大会参加にあたり、自己の障害および疾病による身体状況については自ら医師の意見を伺うことを約束いたします。
- ④競技大会参加中の様子がマスコミ等に用いられる場合には、プライバシーが尊重されることを前提に協力いたします。
- ⑤（高校生の場合）保護者の同意を得た上で、大会に参加いたします。

以上の事項に同意し参加申込することを誓約します。

## 参加誓約書

2024年 月 日

参加者氏名	印
-------	---

※参加者が高校生の場合は、保護者の方の承諾をお願いします。

保護者氏名	印
-------	---

◇参加申し込みにあたり上記事項の内容について、全参加者・申込責任者ともに同意し、お申し込みください。

◇参加者が高校生の場合は、参加申込書に保護者による参加同意の署名・捺印が必要となります（署名・捺印がない場合は、申し込みを受理できません）。

第44回愛知県聴覚障害者体育大会

地元協会	愛聴協事務局
	

団体競技記入例

個人参加申込書

フリガナ	アイチ タロウ	年齢(4/1現在)	性別	ろう
氏名	愛知 太郎	46才	男・女	健聴
生年月日	1977年 3月 3日	高校生 または 専攻科	学校名	
住所	〒 ※新規会員または高校生専攻科のみ記載	愛聴協 会員	新規・継続	↓ 会員番号(111111号)
所属チーム名 (団体競技のみ記載)	愛知オーライ	FAX番号	052-221-8154	

団体競技	
バレーボール	○
ソフトボール	

個人競技		
卓球	個人	
ボウリング	個人	
グラウンド・ゴルフ	個人	

※参加する競技に○を記載願います。  
※参加出来る競技は1つまでです。

個人参加料		
※該当する欄に○印を記入して下さい。↓		
個人参加料(すべての競技)	1,000円	○
卓球競技 シングルス参加料	1,500円	
卓球競技 男子ダブルス参加料	1,000円	
卓球競技 女子ダブルス参加料	1,000円	
卓球競技 混合ダブルス参加料	1,000円	
グラウンド・ゴルフ参加料	1,000円	
ボウリング参加料	4,500円	
愛聴協体育部登録料	1,000円	○
合 計		●●●●円

- ①本大会へ参加される方は、必要事項に記載をお願いします。  
(尚、本大会の参加対象者は選手・監督・コーチ・マネージャー・スコアラーとなります。)
- ②記載を終えたら、所属協会へ点検をしてもらって下さい。  
(愛聴協の入会の有無を所属協会に点検してもらう為です)
- ③所属協会の点検をもらった後、本紙、参加料及び弁当代を提出又は納入願います。  
(提出先及び納入先として、団体競技※1)はチーム代表者、個人競技※2)は専門競技委員までお願いします。)
- ④チーム代表者及び専門競技委員は、2024年2月25日(日)の監督・主将会議にて本紙、参加料を第44回愛知県聴覚障害者体育大会実行委員会へ提出又は納入願います。  
弁当は各自でご準備ください。

\*1 バレーボール、ソフトボール

\*2 卓球、ボウリング、グラウンド・ゴルフ

第44回愛知県聴覚障害者体育大会

地元協会	愛聴協事務局
	

個人競技記入例

個人参加申込書

フリガナ	アイチ タロウ	年齢(4/1現在)	性別	ろう
氏名	愛知 太郎	46才	男・女	健聴
生年月日	1977年 3月 3日	高校生 または 専攻科	学校名	
住所	〒 ※新規会員または高校生専攻科のみ記載	愛聴協 会員	新規・ <u>継続</u>	↓ 会員番号(111111号)
所属チーム名 (団体競技のみ記載)		FAX番号	052-221-8154	

団体競技	
バレーボール	
ソフトボール	

個人競技		
卓球	個人	
ボウリング	個人	
グラウンド・ゴルフ	個人	

※参加する競技に○を記載願います。  
※参加出来る競技は1つまでです。

個人参加料		
※該当する欄に○印を記入して下さい。↓		
個人参加料(すべての競技)	1,000円	○
卓球競技 シングルス参加料	1,500円	○
卓球競技 男子ダブルス参加料	1,000円	○
卓球競技 女子ダブルス参加料	1,000円	
卓球競技 混合ダブルス参加料	1,000円	○
グラウンド・ゴルフ参加料	1,000円	
ボウリング参加料	4,500円	
愛聴協体育部登録料	1,000円	○
合 計		●●●●円

- ①本大会へ参加される方は、必要事項に記載をお願いします。  
(尚、本大会の参加対象者は選手・監督・コーチ・マネージャー・スコアラーとなります。)
- ②記載を終えたら、所属協会へ点検をしてもらって下さい。  
(愛聴協の入会の有無を所属協会に点検してもらう為です)
- ③所属協会の点検をもらった後、本紙、参加料及び弁当代を提出又は納入願います。  
(提出先及び納入先として、団体競技(※1)はチーム代表者、個人競技(※2)は専門競技委員までお願いします。)
- ④チーム代表者及び専門競技委員は、2024年2月25日(日)の監督・主将会議にて本紙、参加料を第44回愛知県聴覚障害者体育大会実行委員会へ提出又は納入願います。  
弁当は各自でご準備ください。

\* 1 バレーボール、ソフトボール

\* 2 卓球、ボウリング、グラウンド・ゴルフ

2024年 月 日

愛知県聴覚障害者協会体育部長 殿

競技種目名 \_\_\_\_\_

チーム名 \_\_\_\_\_

監督氏名 \_\_\_\_\_ 印

主将氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 監督・主将会議代理届

私儀都合により、第44回愛知県聴覚障害者体育大会・第\_\_\_\_\_回\_\_\_\_\_競技の監督・主将会議を欠席いたします。  
代理として下記のものが出席いたします。

記

代理人名 \_\_\_\_\_

代理人名 \_\_\_\_\_

以上

当日監督・主将会議開催前迄提出厳守！

【提出先】

代理人→愛聴協体育部長（原本）→愛知県聴覚障害者体育大会実行委員会（写）



2024年 月 日

(一社) 愛知県聴覚障害者協会体育部長 殿

チーム名 \_\_\_\_\_

部 長 \_\_\_\_\_ 印

## 選手登録変更届

下記の者は当大会に出場できなくなりましたので、代理者に変更したく、以下にお届けいたします。

記

現在選手名 \_\_\_\_\_

競技種目名 \_\_\_\_\_

変更理由  
\_\_\_\_\_

代理者出場者

選手名 \_\_\_\_\_

年 齢 \_\_\_\_\_

背番号 \_\_\_\_\_

ポジション \_\_\_\_\_

以 上

当日開会式開催前迄提出厳守！

【提出先】

(一社) 愛聴協体育部長 (原本) → 愛知県聴覚障害者体育大会実行委員会 (写)