

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่
(ENTRY FORM BY NAME II)

สมาคมกีฬา จังหวัด

โทรศัพท์ โทรสาร

กรีฑา (ชาย)

กลุ่มพิการทางตา (ชาย) (T,F)

กลุ่ม 1 T11 (B1)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
6. กระโดดไกล		1.		
		2.		
7. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
8. ขว้างจักร		1.		
		2.		
9. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อ นายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มพิการทางตา (ชาย) (T,F)

กลุ่ม 2 T12 (B2)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
6. กระโดดไกล		1.		
		2.		
7. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
8. ขว้างจักร		1.		
		2.		
9. กระโดดสูง		1.		
		2.		
10. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มพิจารณาทางตา (ชาย) (T,F)

กลุ่ม 3 T13 (B3)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุดาวเทียม	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		
6. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
7. กระโดดไกล		1.		
		2.		
8. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
9. ขว้างจักร		1.		
		2.		
10. กระโดดสูง		1.		
		2.		
11. ฟันหล่น		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (ชาย)

กลุ่มพิการทางปัญญา (ชาย) กลุ่มความพิการ T20

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุงความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
5. วิ่งผลัด 4x400 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
6. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
7. ขวางจักร		1.		
		2.		
8. พุงแหลน		1.		
		2.		
9. กระโดดไกล		1.		
		2.		

ลงชื่อผู้แทนสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ /..... /.....

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กริธา (ชาย)

กลุ่มพิการทางสมอง (ชาย) T35 - 38 (แยกกลุ่ม 35 , 36 , 37 , 38)

กลุ่มความพิการ (35 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (36 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
4. ขว้างจักร		1.		
		2.		
5. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (37 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
5. ขว้างจักร		1.		
		2.		
6. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ /..... /.....

กลุ่มความพิการ (38 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
5. ทูมน้ำหนัก		1.		
		2.		
6. ขว้างจักร		1.		
		2.		
7. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กริธา (ชาย)

กลุ่มพิการแขน-ขา (T,F) 42 - 44

กลุ่มความพิการ (42 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. กระโดดสูง		1.		
		2.		
4. กระโดดไกล		1.		
		2.		
5. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
6. ขวางจักร		1.		
		2.		
7. ฟุงแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (43 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
4. ขว้างจักร		1.		
		2.		
5. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (44 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. กระโดดสูง		1.		
		2.		
5. กระโดดไกล		1.		
		2.		
6. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
7. ขว้างจักร		1.		
		2.		
8. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (ชาย)

กลุ่มพิการแขน-ขา (T,F) 45 - 47

กลุ่มความพิการ (45 - 46 - 47 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. กระโดดสูง		1.		
		2.		
5. กระโดดไกล		1.		
		2.		
6. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
7. ขว้างจักร		1.		
		2.		
8. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		
9. เขย่งก้าวกระโดด (ชาย)		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (47 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (45 - 46 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (45 - 46 ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. ทูมหน้าหนัก		1.		
		2.		
2. ขวางจักร		1.		
		2.		
3. ฟุงแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กริธา (ชาย)

กลุ่มกีฬาทางไซส์หลังและโพลีโอ (นั่งรถวีลแชร์แข่งขัน)

กลุ่มความพิการ (T51-T52)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (T53) ชาย

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่งผลัด 4x400 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (T54) ชาย

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ /..... /.....

กลุ่มความพิการ (T53-T54) ชาย

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 5,000 เมตร ชาย		1.		
		2.		
3. วิ่ง 10,000 เมตร ชาย		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (F55) ชาย

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุความพิการ	หมายเหตุ
1. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
2. ขว้างจักร		1.		
		2.		
3. ฟันหล่น		1.		
		2.		

ลงชื่อ นายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (F56) ชาย

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุความพิการ	หมายเหตุ
1. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
2. ขว้างจักร		1.		
		2.		
3. ฟันดาบ		1.		
		2.		

ลงชื่อ นายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (F57) ชาย

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุความพิการ	หมายเหตุ
1. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
2. ขว้างจักร		1.		
		2.		
3. ฟันหล่น		1.		
		2.		

ลงชื่อ นายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กริธา (ชาย)

กลุ่มพิการทางหู (ชาย)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		
6. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
7. วิ่งผลัด 4x400 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
8. กระโดดไกล		1.		
		2.		
9. เขย่งก้าวกระโดด ชาย		1.		
		2.		
10. กระโดดสูง		1.		
		2.		
11. พุ่งน้ำหนัก		1.		
		2.		
12. ขว้างจักร		1.		
		2.		
13. ฟันแหลน		1.		
		2.		

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (ชาย)

ผู้ควบคุมทีม

ตำแหน่ง	ชื่อ - สกุล	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ

หมายเหตุ

- นักกีฬาคณะหนึ่งจะทำการแข่งขันได้ทั้งประเภทคู่ และลาน ได้ไม่เกิน 5 ประเภท รวมทั้งทีมผลัด ยกเว้น นักกรีฑาทีมชาติ (พ.ศ.2557-ปัจจุบัน) จะได้ลงเพียง 3 ประเภท รวมทั้งทีมผลัด ส่วนอดีตทีมชาติ (พ.ศ.2553-2556) สามารถลงได้ 5 ประเภท

อัตราส่วนนักกีฬาต่อผู้ควบคุมทีม

- กลุ่มความพิการแขน-ขา ไขสันหลังและโปลิโอ นักกีฬา 5 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- วีลแชร์ นักกีฬา 2 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางปัญญา นักกีฬา 3 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางสมอง นักกีฬา 3 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางหู นักกีฬา 5 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางตา บอดสนิท นักกีฬา 2 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางตา บอดกลางๆ นักกีฬา 3 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- ไกด์รันเนอร์สำหรับตาบอดสนิท นักกีฬา 2 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่
(ENTRY FORM BY NAME II)

สมาคมกีฬาจังหวัด

โทรศัพท์โทรสาร

กรีฑา (หญิง)

กลุ่มพิการทางตา (หญิง) (T,F)

กลุ่ม 1 T11 (B1)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
6. กระโดดไกล		1.		
		2.		
7. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
8. ขว้างจักร		1.		
		2.		
9. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มพิการทางตา(หญิง) (T,F)

กลุ่ม 2 T12 (B2)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
6. กระโดดไกล		1.		
		2.		
7. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
8. ขว้างจักร		1.		
		2.		
9. กระโดดสูง		1.		
		2.		
10. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มพิการทางตา(หญิง) (T,F)

กลุ่ม 3 T13 (B3)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		
6. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
7. กระโดดไกล		1.		
		2.		
8. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
9. ขว้างจักร		1.		
		2.		
10. กระโดดสูง		1.		
		2.		
11. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (หญิง)

กลุ่มพิการทางปัญญา (หญิง) กลุ่มความพิการ T20

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
5. วิ่งผลัด 4x400 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
6. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
7. ขว้างจักร		1.		
		2.		
8. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		
9. กระโดดไกล		1.		
		2.		

ลงชื่อผู้แทนสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (หญิง)

กลุ่มพิการทางสมอง (หญิง) T35 - 38 (แยกกลุ่ม 35 , 36 , 37 , 38)

กลุ่มความพิการ (35 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (36 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
4. ขว้างจักร		1.		
		2.		
5. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (37 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
5. ขว้างจักร		1.		
		2.		
6. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ /..... /.....

กลุ่มความพิการ (38 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
5. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
6. ขว้างจักร		1.		
		2.		
7. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ /..... /.....

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (หญิง)

กลุ่มพิการแขน-ขา (T,F) 42 - 44

กลุ่มความพิการ (42 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. กระโดดสูง		1.		
		2.		
4. กระโดดไกล		1.		
		2.		
5. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
6. ขว้างจักร		1.		
		2.		
7. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (43 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
4. ขว้างจักร		1.		
		2.		
5. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (44 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. กระโดดสูง		1.		
		2.		
5. กระโดดไกล		1.		
		2.		
6. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
7. ขว้างจักร		1.		
		2.		
8. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (หญิง)

กลุ่มพิการแขน-ขา (T,F) 45 - 47

กลุ่มความพิการ (45 - 46 - 47 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. กระโดดสูง		1.		
		2.		
5. กระโดดไกล		1.		
		2.		
6. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
7. ขว้างจักร		1.		
		2.		
8. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (47 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (45 - 46 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ /..... /.....

กลุ่มความพิการ (45 - 46 หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
2. ขว้างจักร		1.		
		2.		
3. ฟันหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ /..... /.....

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (หญิง)

กลุ่มพิการทางไซส์หลังและโพลิโอ (นั่งรถวีลแชร์แข่งขัน)

กลุ่มความพิการ (T51-T52)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (T53) หญิง

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่งผลัด 4x400 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (T54) หญิง

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (T53-T54) หญิง

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุมความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (F55) หญิง

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
2. ขว้างจักร		1.		
		2.		
3. ฟันดาบ		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (F56) หญิง

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
2. ขว้างจักร		1.		
		2.		
3. ฟันดาบ		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

กลุ่มความพิการ (F57) หญิง

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบុความพิการ	หมายเหตุ
1. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
2. ขว้างจักร		1.		
		2.		
3. ฟันดาบ		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (หญิง)

กลุ่มพิการทางหุ (หญิง)

ประเภทการแข่งขัน	หมายเลขประจำตัว	ชื่อ - สกุล	ระบุงความพิการ	หมายเหตุ
1. วิ่ง 100 เมตร		1.		
		2.		
2. วิ่ง 200 เมตร		1.		
		2.		
3. วิ่ง 400 เมตร		1.		
		2.		
4. วิ่ง 800 เมตร		1.		
		2.		
5. วิ่ง 1,500 เมตร		1.		
		2.		
6. วิ่งผลัด 4x100 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)
7. วิ่งผลัด 4x400 เมตร ทีม		1.		
		2.		
		3.		
		4.		
		5.		(สำรอง)
		6.		(สำรอง)

8. กระโดดไกล		1.		
		2.		
9. กระโดดสูง		1.		
		2.		
10. ทุ่มน้ำหนัก		1.		
		2.		
11. ขว้างจักร		1.		
		2.		
12. ฟุ่งแหลน		1.		
		2.		

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ / /

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

กรีฑา (หญิง)

ผู้ควบคุมทีม

ตำแหน่ง	ชื่อ - สกุล	เบอร์โทรศัพท์	หมายเหตุ

หมายเหตุ

- นักกีฬาคณะหนึ่งจะทำการแข่งขันได้ทั้งประเภทลู่อู๋ และลาน ได้ไม่เกิน 5 ประเภท รวมทั้งทีมผลัด ยกเว้น นักกรีฑาทีมชาติ (พ.ศ.2557-ปัจจุบัน) จะได้ลงเพียง 3 ประเภท รวมทั้งทีมผลัด ส่วนอดีตทีมชาติ (พ.ศ.2553-2556) สามารถลงได้ 5 ประเภท

อัตราส่วนนักกีฬาต่อผู้ควบคุมทีม

- กลุ่มความพิการแขน-ขา ไชสันหลังและโปลิโอ นักกีฬา 5 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- วีลแชร์ นักกีฬา 2 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางปัญญา นักกีฬา 3 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางสมอง นักกีฬา 3 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางหู นักกีฬา 5 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางตา บอดสนิท นักกีฬา 2 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- กลุ่มความพิการทางตา บอดล่างๆ นักกีฬา 3 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน
- ไกด์รันเนอร์สำหรับตาบอดสนิท นักกีฬา 2 คน / ผู้ควบคุมทีม 1 คน

ลงชื่อนายกสมาคมกีฬา หรือ

(.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย

ตำแหน่ง.....

วันที่ /..... /.....

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาและเจ้าหน้าที่

(ENTRY FORM BY NAME II)

(07) เปตอง

สมาคมกีฬาจังหวัด

โทรศัพท์โทรสาร

ชาย

กลุ่มความพิการ	ประเภท	ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	หมายเลขบัตรประจำตัวนักกีฬา	หมายเหตุ	
1. พิการทางหู	เดี่ยว	1			
		คู่	1		
			2		
	3			(สำรอง)	
	ทีม	1			
		2			
		3			
		4			(สำรอง)
	ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทีม		ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	เบอร์โทรศัพท์	
	ผู้ฝึกสอนทีมชาย				
ผู้ฝึกสอนทีมชาย					
ผู้ฝึกสอนทีมชาย					
ผู้ฝึกสอนทีมชาย					

กลุ่มความพิการ	ประเภท	ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	หมายเลขบัตรประจำตัวนักกีฬา	หมายเหตุ	
2. ความพิการทางปัญญา	เดี่ยว	1			
		คู่	1		
			2		
	3			(สำรอง)	
	ทีม	1			
		2			
		3			
		4			(สำรอง)
	ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทีม		ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	เบอร์โทรศัพท์	
	ผู้ฝึกสอนทีมชาย				
ผู้ฝึกสอนทีมชาย					
ผู้ฝึกสอนทีมชาย					
ผู้ฝึกสอนทีมชาย					

กลุ่มความพิการ	ประเภท	ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	หมายเลขบัตรประจำตัวนักศึกษา	หมายเหตุ
3. พิการทางการเคลื่อนไหว 3.1 ยืนแข่งขัน	เดี่ยว	1		
	คู่	1		
		2		
		3		(สำรอง)
ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทีม		ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)		เบอร์โทรศัพท์
ผู้ฝึกสอนทีมชาย				
ผู้ฝึกสอนทีมชาย				

กลุ่มความพิการ	ประเภท	ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	หมายเลขบัตรประจำตัวนักศึกษา	หมายเหตุ
3.2 นั่งวีลแชร์แข่งขัน	เดี่ยว	1		
	คู่	1		
		2		
		3		(สำรอง)
ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทีม		ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)		เบอร์โทรศัพท์
ผู้ฝึกสอนทีมชาย				
ผู้ฝึกสอนทีมชาย				

หมายเหตุ :

- นักกีฬาลงแข่งขันได้กลุ่มความพิการเดี่ยว เท่านั้น
- นักกีฬาลงแข่งขันได้คณะ 1 ประเภท เท่านั้น

ลงชื่อ นายกสมาคมกีฬา หรือ
 (.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
 ตำแหน่ง.....

แบบส่งรายชื่อนักกีฬาในการคัดเลือกตัวแทนภาค.....

(ENTRY FORM BY NAME II)

(07) เปตอง

สมาคมกีฬาจังหวัด

โทรศัพท์โทรสาร

หญิง

กลุ่มความพิการ	ประเภท	ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	หมายเลขบัตรประจำตัวนักกีฬา	หมายเหตุ	
1. พิการทางหู	เดี่ยว	1			
		คู่	1		
			2		
	3			(สำรอง)	
	ทีม	1			
		2			
		3			
		4		(สำรอง)	
	ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทีม		ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	เบอร์โทรศัพท์	
	ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				
	ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				
	ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				
ผู้ฝึกสอนทีมหญิง					

กลุ่มความพิการ	ประเภท	ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	หมายเลขบัตรประจำตัวนักกีฬา	หมายเหตุ	
2. ความพิการทางปัญญา	เดี่ยว	1			
		คู่	1		
			2		
	3			(สำรอง)	
	ทีม	1			
		2			
		3			
		4		(สำรอง)	
	ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทีม		ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)	เบอร์โทรศัพท์	
	ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				
	ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				
	ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				
ผู้ฝึกสอนทีมหญิง					

3. พิจารณาการเคลื่อนไหว 3.1 ยื่นแข่งขัน	เดี่ยว	1		
	คู่	1		
		2		
		3		(สำรอง)
ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทีม	ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)		เบอร์โทรศัพท์	
ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				
ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				

3.2 นั่งวีลแชร์แข่งขัน	เดี่ยว	1		
	คู่	1		
		2		
		3		(สำรอง)
ตำแหน่งเจ้าหน้าที่ทีม	ชื่อ - นามสกุล (ตัวบรรจง)		เบอร์โทรศัพท์	
ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				
ผู้ฝึกสอนทีมหญิง				

หมายเหตุ :

- นักกีฬาแข่งขันได้กลุ่มความพิการเดี่ยว เท่านั้น
- นักกีฬาแข่งขันได้คนละ 1 ประเภท เท่านั้น

ลงชื่อ นายสมชาย กี่พา หรือ
 (.....) ผู้ที่ได้รับมอบหมาย
 ตำแหน่ง.....