

所属長 様

平成28年 8月19日

一般財団法人愛媛陸上競技協会

会長 関谷 勝嗣 公印略

愛媛県障がい者陸上競技チャレンジ記録会の開催について

標記競技会を下記の要領により開催いたしますので、貴所属選手の参加につきましてご高配下さいませようお願い申し上げます。

愛媛県障害者陸上競技チャレンジ記録会要項

- 1 主 催 一般財団法人愛媛陸上競技協会
- 2 共 催 愛媛県障がい者スポーツ協会 愛媛県障がい者スポーツ指導者協議会
- 3 後 援 愛媛県
- 4 期 日 平成28年 9月24日(土) 10:00 競技開始
- 5 場 所 愛媛県総合運動公園陸上競技場
- 6 競技種目 (男女共通)
50m(身・知) 100m(身・知) 200m(身・知) 400m(知) 800m(身・知)
1500m(身・知) スラローム(身) 4×100mリレー
走高跳(身・知) 走幅跳(身・知) 立幅跳(身・知) 砲丸投(身)
ソフトボール投(身・知) ジャベリックスロー(身・知) ビーンバック投(身)
- 7 競技規則 平成28年度に適用の全国障がい者スポーツ大会競技規則(公益財団法人日本障がい者スポーツ協会制定)並びに本大会申し合わせ事項により実施する。
- 8 競技について

(1) 競争競技において、「陸上競技競争競技 競技時間一覧」(下記表参照)

に定める時間内にフィニッシュできなかった選手は失格とします。

種 目	50m	100m	200m	400m	800m	1500m	スラローム	4×100mリレー
時間(分)	6	6	8	8	14	18	8	12

(2) 跳躍競技「立幅跳(身・知)」、「走幅跳(身・知)」、投てき競技は3回の試技が許される。

(3) 介助者による競技中の助力行為は禁止します。助力を受けた選手は失格となりますので、ご注意下さい。

※ただし、競技者で介助者が必要な場合は、招集所にて申し出をし、ビブスを借りること。

9 参加資格及び制限

身体障がい者手帳または療育手帳を所持している者。

参加種目数は、制限しない。ただし、トラック競技とフィールド競技の競技時間が重なる場合は、トラック競技を優先する。

10 参加料 無料とする。

11 傷害保険の加入について

傷害保険については、任意で各自加入とする。

12 参加申込

(1) 申し込み締切日 平成28年 9月 6日(火) 必着

(2) 申込書類作成手順

ア 愛媛陸上競技協会又は愛媛県障がい者スポーツ協会事務局のホームページにて本大会要項を確認し、添付の「申込み表」(EXCEL ファイル)をダウンロード、パソコンで入力をするか、書式を印刷して手書きで記入する。

イ 特別支援学校等には郵送にて案内しています。

ウ 所属は学校名、施設等名、クラブチーム名等を記入する。

※個人申込みの場合は「個人」と記載する。

エ 障害種別は(知的、肢体、視覚、聴覚)のいずれかを記入する。

(3) 申込方法

正式書類を郵送にて提出する。併せて、メールでの申込みを行う。

◎ 郵送先

〒790-0004

松山市大街道3丁目6-2 岡崎第5ビル501号

愛媛県陸上競技協会事務局

◎ FAX送信及び電話による問い合わせ先

TEL 080-2984-9545

FAX 089-948-4039

(イスト相談支援事業所:松坂)

◎ メール送信アドレス

stnn9d9beqq@md.pikara.ne.jp

13 その他 競技時間・競技注意事項は競技会 3 日前をめぐりに愛媛陸協HPで確認できます。

個人情報等について

個人情報は、大会への参加資格確認、プログラム編成、作成、その他競技運営及び、大会に必要な連絡等に使用する。また参加者の氏名、住所、年齢、肖像等が大会等に関する広報全般、情報メディアに使用され、これらに付随して主催者が制作する印刷物、広報メディアに使用 されることに支障がある場合は、申し込み時に申し出ること。申し出がない場合は、同意したものとみなすこととする。