

第15回のじぎくスポーツ大会の申し込みについてのページです。

たいかい もう こ ばあい
大会に申し込む場合は、このファイルを印刷し
て、きぼうちょうさ か こ がっこう ゆうそう
希望調査に書き込み、学校まで郵送してくだ
さい。

すいえい もう こ ばあい せいやくしょ ていしゅつ
水泳に申し込む場合は「誓約書」の提出もして
ください。

たいちょう
体調チェックシートはたいかいとうじつ ひつよう
大会2週間前からけんおん きろく
検温し、記録してくだ
さい。

令和3年2月5日

朋友会のみなさんへ

兵庫県立高等特別支援学校
校長 馬場 登美子

第15回障害者のじぎくスポーツ大会
参加についてのご案内

春寒しゅんかん こうの候、卒業生の皆様にはますますご健勝けんしょうのこととお喜びよろこ申し上げます。

平素へいそは本校の教育にご理解・ご協力いただき、誠にまことありがとうございます。

さて、標記ひょうきの大会が下記のとおり開催されます。出場選手ねんれいの年齢制限はありませんので、卒業生そつぎょうせいも参加さんかすることができます。つきましては、選手せんしゅとして出場しゅつじょうする希望きぼうがあれば、よく考えていただき、別紙「参加希望調査さんかきぼうちょうさ」に記入の上、

2月15日(月)必着で郵送いただきますようお願いいたします。この希望調査は

個人競技用に限ります。団体競技は学校の顧問こもんから別途お知らせします。

記

- 1 期 日 令和3年 5月16日(日)、22日(土)、23日(日)、29日(土)
- 2 競技・会場

競 技		会 場
個人 競 技	卓球	5月22日(土) 県立障害者スポーツ交流館 神戸市西区曙町1070
	フライングディスク	5月29日(土) 県立三木総合防災公園第2陸上競技場 三木市志染町三津田1708
	水泳	5月16日(日) 三木山総合公園屋内プール 三木市福井字三木山2474
	陸上競技	5月29日(土) 県立三木総合防災公園陸上競技場 三木市志染町三津田1708
	ボウリング	5月23日(日) 神戸六甲ボウル 12:00~受付 神戸市灘区友田町5-2-1

※ 屋外競技は少雨決行です。荒天中止の場合、順延はありません。

- 3 主催 兵庫県・三木市・兵庫県障害者スポーツ協会・兵庫県知的障害者施設協会・兵庫県身体障害者福祉協会・兵庫県手をつなぐ育成会
- 4 雨天時 実施の有無は主催者が判断し、兵庫県障害者スポーツ協会の Facebook で、また当日朝の AM 神戸（ラジオ関西）で 5:50～6:00 に放送されます。
事前に、ひょうご防災ネットにメール登録すると、大会中止の場合、お知らせメールが届くよう設定できます。
- 5 参加費 ボウリング以外は無料です。
ボウリングは、ゲーム代 700 円と貸靴代 300 円の合計 1000 円が必要です。
当日会場で支払うので、おつりのいらないように準備して下さい。

6 希望調査の記入方法

- (1) 希望する個人競技の出場欄に、○をつけて下さい。
(2) ボウリングは会場の都合による人数制限で、希望にそえない場合があります。

※ 詳しい記入方法については希望調査用紙をご覧下さい。不明な点がありましたら、生徒指導部の酒林までお問い合わせ下さい。

- 7 今回の大会に出場される場合は別紙「体調チェックシート」を大会 14 日間前から記録し、大会当日に提出していただかなければなりません。大会前までは各個人で大切に保管してください。
- 8 水泳競技に参加希望の人は、同封の誓約書も押印の上、一緒に郵送して下さい。

9 送り先

〒669-1515

三田市大原梅の木 1546-6

県立高等特別支援学校 生徒指導部 酒林 有佑

電話番号 (079) 563-0689

FAX 番号 (079) 563-5632

第15回障害者のじぎくスポーツ大会

参加種目の希望調査

競技名		種 目	
個人 競 技	陸上競技	<u>1種目を選びます。トラック種目(走る種目)の場合はリレーも選べます。</u> <u>希望種目に○をつけて下さい。リレーは人数がそろったら参加できます。</u> ()1500m走 ()800m走 ()400m走 ()200m走 ()100m走 ()50m走 ()走り幅跳び ()立ち幅跳び ()4×100mリレー ()走り高跳び ()ソフトボール投げ ()ジャベリックスロー	
	フライング ディスク	<u>ディスタンスとアキュラシーの両方を選べます。希望種目に○をつけて下さい。</u> ()ディスタンス (投げた距離を競う) ()アキュラシー5 (5mの距離からの的をねらって投げ入れる) ()アキュラシー7 (7mの距離からの的をねらって投げ入れる)	
	水泳	<u>1種目を選びます。リレーも選べます。希望種目に○をつけて下さい。リレーは人数がそろったら参加できます。</u> ()25m 自由形 ()50m自由形 ()25m 平泳ぎ ()50m 平泳ぎ ()25m 背泳 ()50m 背泳 ()25m パタフライ ()50m パタフライ () 4×50m リレー	<u>スタート方法</u> ()飛び込み ()入水 入水は水に入ってからスタートします。 <u>必ず記入して下さい</u>
	卓球	シングルスだけです。	
	ボウリング	募集人数 5人 アベレージ() 1,000円必要です。	

- 参加したい競技名を大きく○で囲んでください。
- 陸上・水泳の希望者は、種目を1つ選んで()にも○をつけてください。
- 陸上のトラック種目・水泳の希望者は、選んだ1種目のほかに、リレーも希望できます。
リレー希望の場合はリレーの()にも○をつけてください。
- 水泳の希望者は、スタート方法の「飛び込み」「入水」のどちらかに必ず○をつけてください。
- フライングディスクの希望者は、ディスタンスとアキュラシーの両方を選べます。
ただし、アキュラシー5とアキュラシー7を選ぶことはできません。
- ボウリングの希望者は、最近のアベレージ(1ゲームの平均スコア)を書いてください。
- ご自宅、または連絡のつきやすい電話番号が必要となります。下記に記入をお願いします。
- 大会当日の選手受付は、各個人でおこなってください。
- 「体調チェックシート」は各家庭で保管して、大会14日前から記入し、大会当日に提出できるように準備してください。

第()期生 名前()

誕生日 西暦()年()月()日

住 所 兵庫県()市・町

電話番号 ()

全国大会への参加意思 有 ・ 無 ※いずれかに○をつけてください。

2月15日(月)に着くよう、学校の生徒指導部 酒林 有佑へ郵送してください。

一般社団法人 兵庫県知的障害者施設協会
会長 松端 信茂 様

誓 約 書

私は、令和3年5月に開催される「第15回兵庫県障害者のじぎくスポーツ大会（第30回ひょうご・ゆうあいスポーツ大会）」における水泳競技参加にあたりまして、下記の項目に関し承諾したうえで参加することを同意・誓約いたします。

1. 競技当日の運営に関しては、運営側役員に一任いたします。
2. 競技当日の健康留意に関しては、私が一切の責任を負い運営側・施設側への責任の言及は行いません。
3. 競技当日の事故・怪我等の発生時におきましては、運営側もしくは施設側に明確な責任のない限り、その責任の言及は行いません。
4. 上記に記されている事態が発生した場合は、双方話し合いのうえ解決することといたします。

上記相違ないことを誓います。

令和3年 月 日

参加者氏名

印

保護者氏名

印

体調チェックシート

所属団体名: _____

氏名: _____ 緊急時に連絡のつく電話番号 _____

参加大会名: 第15回兵庫県障害者のじぎくスポーツ大会(競技名: _____)

新型コロナウイルス感染症の感染防止のため、参加初日の体調まで記入し、受付時に必ずご提出ください。

症状リスト

- ①平熱を超える発熱 ②咳 ③のどの痛み ④倦怠感(だるさ) ⑤息苦しさ ⑥嗅覚や味覚の異常
⑦その他(具体的症状は各日の欄にご記入ください)

1) 大会開催日前14日間までと開催初日の体調を記入してください。主催者チェック欄

記入日	体温	体調	不調の場合の具体的症状 上記症状リストの番号 ①～⑦をご記入ください。	記入日	体温	体調	不調の場合の具体的症状 上記症状リストの番号 ①～⑦をご記入ください。
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		開催初日	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	
/	℃	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調		/	計測時間 :	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不調	

2) 大会開催日前14日以内について、以下の質問にお答えください。主催者チェック欄

質問	回答
新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航 または当該在住者との濃厚接触はありましたか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

3) その他、気になる点や伝えたいこと等がありましたら、ご記入ください。

主催者チェック欄

記入内容は当該講習会・競技会のみにおいて活用いたします(書類は1ヶ月保管した後、破棄いたします)。

万が一の場合、行政機関等へ提出し情報提供することを予めご了承ください。

ご協力ありがとうございました。