

[開館20周年記念] 第21回ふれあい水泳記録会 開催要項

- 1 目的 水泳愛好者が、日頃の練習の成果を試すとともに、技術の向上とこの記録会をとおして参加者相互の交流をより広げることを目的とします。
- 2 主催 群馬県立ふれあいスポーツプラザ
- 3 後援 群馬県水泳連盟
(予定)
- 4 協力 前橋市水泳協会、前橋医療福祉専門学校、
(予定) 高崎健康福祉大学、プラザ登録ボランティア
- 5 日時 平成24年2月12日(日)
8時30分 受付・練習開始
9時30分 開会式
9時45分 競技開始
16時00分 競技終了予定
※ 競技の進行状況により開始時間の変更することもあります。
※ 参加申込状況により昼休憩を設けない場合があります。
- 6 会場 プラザ プール
- 7 競技種目 別紙「競技順序」
- 8 競技規則 (財)日本水泳連盟競技規則・日本身体障害者水泳連盟競技規則及び本記録会申し合わせ事項を適用します。
- 9 参加資格 水泳をしても差し支えない健康状態である方
(但し、健常者は小学4年生以上)
- 10 申込制限 1人2種目までとします。但し、リレー種目は1種目としない。
- 11 申込期間 平成23年12月11日(日)～平成24年1月9日(月)
- 12 申込方法 所定の申込用紙に必要事項を記入のうえ、持参・郵送・FAX・E-mailのいずれかでお申し込みください。
① 持参する場合
開館日の利用時間内(午前9時～午後5時)に持参してください。
*申し込み期間中の休館日
12月12日(月)・13日(火)・19日(月)・20日(金)
12月28日(水)～1月4日(水)(年末年始休館)

② 郵送の場合

平成23年1月 9日（月）必着

③ F A Xの場合

電話にて送信（受取）の確認をしてください。（午前9時～午後5時）

[申込先]

〒379-2214 群馬県伊勢崎市下触町 238-3

TEL 0270-62-9000

FAX 0270-62-8867

④ E-mailの場合

fsp-minegishi@sunfield.ne.jp 受信確認後こちらから返信します。

返信がない場合は電話またはFAXで確認をお願いします。

13 参加料 無料

14 記録 レースは全て手動計時とし、参加者全員に記録証を授与します。

15 送迎バス 電車でお越しの方はプラザ臨時送迎バスをご利用ください。

* 申込時に臨時送迎バスを利用とすることと人数等を記入してください。

①伊勢崎駅発 8:00（予定）

②プラザ発 12:10（予定）

③伊勢崎駅発 12:20（予定）

④プラザ発 全競技終了後

16 その他

(1) 開催中の事故等については応急処置のみとします。

健康状態については各自で十分に注意をしてください。

(2) 視覚障害者のタッピングは、各個人及び団体においてタッパーを準備してください。また、水中での介助についても各個人及び団体において準備してください。

(3) 介助者は、参加者自身で準備してください。どうしても準備できない場合は、介助の申請を事前に行ってください。

(4) 昼食は各自で用意してください。（館内に食堂はありません）

(5) 参加申込状況により昼休憩を設けない場合があります。

(6) 収集した個人情報については、本事業運営に必要な目的以外には使用しません。

(7) 新聞、テレビ等の取材や撮影がある場合があります。あらかじめご了承ください。

(8) プラザ駐車場は100台程度の駐車が可能ですが、なるべく乗り合わせでお越しください。

(9) 区分について不明な点は担当まで問い合わせください。

(10) プラザホームページにも開催要項お知らせがありますのでご覧ください。

17 問い合わせ 開館日の午前9時～午後5時

第21回ふれあい水泳記録会 担当：峰岸・奈良

《個人参加者用》

[開館20周年記念] 第21回ふれあい水泳記録会参加申込書 (個人用)

ふりがな		性 別
氏 名		男 ・ 女
生年月日	年 月 日 (歳)	H24.2.12 現在
住 所	〒	
電話番号	TEL FAX (緊急連絡先TEL/氏名)	
メールアドレス	@	
障害名	(各障害者手帳に記載されている事柄を記入) 種 級	
区分記号	水中での介助	要・不要
車椅子使用	有・無	プラザ利用番号
送迎バスの利用予定	有 (名) ・ 無 (車椅子 ・ 障害あり)	

*種目名・区分番号については別紙を確認のうえご記入ください。

参加種目 1

氏 名	
種 目 名	m
エントリータイム	分 秒

参加種目 2

氏 名	
種 目 名	m
エントリータイム	分 秒

*申込書は記載漏れの無いように記載してください。

*団体で申し込む方は、団体申込用紙に記入してください。

申込期間 平成23年12月11日(日)～平成24年1月9日(月)

プラザ記入
申込受付日 平成 年 月 日 受付者名:
持参・郵送・FAX・E-mail (受取確認電話 有・無)

*収集した個人情報については、本事業運営に必要な目的以外には使用しません。

《団体用》

[開館20周年記念] 第21回ふれあい水泳記録会参加申込書《団体用》

だん たい めい
団体名 : _____

代表者 : _____

代表者住所 : _____

連絡者名 : _____

連絡者TEL/FAX : _____ (昼間連絡の取れる番号)

メールアドレス : _____

きさいようだんたいめい
プログラム記載用団体名 (6文字以内) : _____

送迎バス希望 : 有 (車椅子 名・障害あり 名) ・ 無

	ふりがな 氏名	性別	区分	年齢	種目 1	タイム	※1 介助 の要・不要
					種目 2	タイム	
1	-----				m	分 秒	要・不要
					m	分 秒	
2	-----				m	分 秒	要・不要
					m	分 秒	
3	-----				m	分 秒	要・不要
					m	分 秒	
4	-----				m	分 秒	要・不要
					m	分 秒	
5	-----				m	分 秒	要・不要
					m	分 秒	
6	-----				m	分 秒	要・不要
					m	分 秒	
7	-----				m	分 秒	要・不要
					m	分 秒	
8	-----				m	分 秒	要・不要
					m	分 秒	

*用紙が不足した場合はコピーし記入してください。

*種目名・区分については別紙を参照のうえ、記入してください。

*年齢は平成24年2月12日現在の年齢をご記入ください。

※1 介助者は各団体で準備してください。どうしても準備できない場合のみ介助の申請をしてください。

プラザ記入	
申込受付日	平成 年 月 日 受付者名:
持参・郵送・FAX・E-mail (受取確認電話 有・無)	

※収集した個人情報については、本事業運営に必要な目的以外には使用しません。

《リレー競技用》

[開館20周年記念] 第21回ふれあい水泳記録会参加申込書

団 体 名	
プログラムの名称	6文字以内 ()
連絡者名	
連絡者 TEL/FAX	
メールアドレス	

リレー競技参加申込書

種 目	チーム数
200m (50m×4) リレー	チーム
200m (50m×4) メドレーリレー	チーム
100m (25m×4) リレー	チーム
100m (25m×4) メドレーリレー	チーム

- *リレーオーダー用紙は、記録会当日配布します。競技開始30分前までに提出してください。
- *リレーは区分・性別・年齢を問わず参加できます。(男女混合なども可能)
- *同じ団体名で2チーム以上申込の場合はチーム名の後ろに『A・B・・・』としてプログラムに記載します。

申込期間 平成23年12月11日(日)～平成24年1月9日(月)

※収集した個人情報については、本事業運営に必要な目的以外には使用しません。

[競 技 順 序]

競技順序（申込状況により一部変更になることがあります）

- | | |
|---------------|---------------|
| ① 100mメドレーリレー | ⑩ 200mメドレーリレー |
| ② 100m個人メドレー | ⑪ 200m個人メドレー |
| ③ 25m背泳ぎ | ⑫ 100m自由形 |
| ④ 25m平泳ぎ | ⑬ 50mバタフライ |
| ⑤ 25mビート板 | ⑭ 50m背泳ぎ |
| ⑥ 25m自由形 | ⑮ 50m平泳ぎ |
| ⑦ 25mバタフライ | ⑯ 100mバタフライ |
| ⑧ 25m歩行 | ⑰ 100m背泳ぎ |
| ⑨ 100mリレー | ⑱ 100m平泳ぎ |
| | ⑲ 50m自由形 |
| | ⑳ 200mリレー |

※参加申込状況により昼休憩を設けない場合もあります。

[区 分 表]

		部 門	記号
肢体不自由	脳原性以外	上肢障害	U
		下肢障害	L
		上下肢障害	UL
		軽度障害	A
	脳原性	脳原性による運動障害	C
		軽度	CA
視覚障害			B
聴言障害			D
知的障害			I
内部障害			N
その他の障害			T
高齢（65歳以上）			H
健常			K
障害区分がわからない			X
浮具を使用（※）			F

※浮具を使用する方は、「25mビート板・25m歩行・25m自由形」いずれか種目での参加となります。