

第39回全京都障害者総合スポーツ大会 アーチェリー大会の部 実施要項

1) 日 時

令和元年9月22日(日) 午前9時30分受付 午前10時～午後4時

雨天決行

(但し、当日午前7時現在で、京都府内に暴風警報が発令されていれば中止とする。)

2) 会 場

南丹市 日吉総合運動広場

3) 主 管

京都府アーチェリー連盟

4) 参加資格

京都府内に在住、在勤、在学する者で障害者手帳(身体・療育・精神)を持つ12歳以上(平成31年4月1日現在)の者。

5) 競技種目

①「初心者の部」5m(午後より36射)、「初級者の部」10m「中級者の部」20m(各36射×2回)と「上級者の部」30mダブルラウンド(兼・次年度全国障害者スポーツ大会選考会)及び50m・30mラウンド(兼・次年度全国障害者スポーツ大会選考会)及び50mダブルラウンド(CP)を行う。

これとは別に、上肢の障害で弓を引くことができない者を対象として「特別種目ボウガン使用の部」10mを行う。

②コンパウンドボウ使用者は「上級者の部」にのみエントリーすることができる。

6) 競技方法

①種目別、性別、障害部位別に競技を行う。(但し、初心者の部5mをのぞく。)

②競技種目申込みは、各個人の障害・競技会の経験・力量などを留意し「初心者の部」、「初級者の部」、「中級者の部」、「上級者の部」、「特別種目ボウガンの部」の中から、いずれか1種目を選ぶこと。

③3射毎に採点、矢取りを行う。(試射は4分間とする。)立は、2立とする。

④採点(看的行為)は原則として相互看的とするが、事前の申込みにより、主催団体又は主管団体に委任することができる。この場合、選手は競技中的前へ行くことはできない。

⑤弓具は原則として出場選手が用意し、検査を受けたものを使用する。ただし、弓具を所持しない場合、事前の申込みによって主催者の用意したもの(練習用弓具)を使用してよい。

⑥上肢に障害がある者については事前の申込みによって、補助具(リリースエイド等)の使用を認める。

⑦初心者の部5mは、午前中に講習を受け、午後に競技を行う。

7) 競技規則

競技規則は、公益財団法人日本障がい者スポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則」および本大会申し合わせ事項による。

注) 服装はアーチェリー競技に支障のないものとする。

8) 参加申込

① 所定の申込書に必要事項を記入し(男子は黒書・女子は朱書)、下記あて8月12日(月)までに申込みのものとする。(必着) 当日の参加申込みは受付けない。

申 込 先	〒606-8106 京都市左京区高野玉岡町5 京都市障害者スポーツセンター内 (一社) 京都障害者スポーツ振興会
-------	--

② 参加料 1人 500円(当日受付で支払うこと)

9) 表 彰

種目別、性別、障害部位別の1～3位入賞者にメダルを贈る。他に敢闘賞を贈る。

10) 留意事項

- ① 種目申し込みについては、各個人の練習・競技等の経験・力量に留意して申し込むこと。
- ② 全く経験等のない人については、初心者部5mへ申し込んでください。
- ③ 車いすは、原則として各自常用のものとする。
- ④ 運動ぐつ、その他アーチェリーができる服装は各自で必ず持参する。
- ⑤ 競技中の事故については、応急手当のほか主催者の加入する保険の範囲でのみ保障する。
- ⑥ 事前に医師の診断を受ける等、十分な健康管理の下に参加すること。
- ⑦ ゼッケンは、主催者が準備したものを当日貸与する。

11) その 他

- ① 当日、選手以外の人を対象にオープン競技を行いますので希望者は申し込んでください。
(当日受付、距離5mで18射以内を午後から実施)
- ② 申込み後、何らかの事情で出場できない場合は必ず事前に連絡をすること。
- ③ 次年度の全国障害者スポーツ大会に出場希望者は、申込用紙の希望欄に必ず○印をすること。但し選考にあたっては過去に出場経験のない人が優先されます。
なお、全国障害者スポーツ大会のアーチェリー競技は、身体障害者手帳(大会規定により、内部障害で膀胱、又は直腸機能障害の人は対象とし、それ以外の内部障害の人は対象とならない)所持者が対象です。
- ④ 大会当日の「競技種目」変更は受理できません。
- ⑤ ホームページ、マスメディア等に写真や大会成績が掲載されることがありますので、あらかじめご了承ください。

お問い合わせは、(一社) 京都障害者スポーツ振興会へ

TEL・FAX (075-712-7010)

(但し、日・祝・火曜日及び第3金曜日を除く午前10時～午後6時)

第 3 9 回全京都障害者総合スポーツ大会 アーチェリー大会の部 参加申込書

※ 楷書でていねいに記入して下さい。(男子は黒書、女子は朱書で)

ふりがな		男 女	歳	障害区分番号
氏名				
住所	〒 _____ TEL (_____) _____			

該当箇所に○印をして下さい

障 害 者 手 帳	障 害 名 (手帳に記載されている障害名を記入して下さい)
身 体 ・ 療 育 ・ 精 神	

該当箇所に○印をすること

	障害区分番号	障害区分
肢体不自由	1	第8頸髄まで残存
	2	その他
	3	上肢障害
	4	下肢障害
	5	体幹
	6	脳原性麻痺
聴覚・平衡機能障害、 音声・言語・そしゃく機能障害	7	聴覚障害
内部障害	8	
療 育	9	
精神保健	10	

種 目	初心者の部	5mシングル 午前初心者講習受講 午後より 36射		
	初級者の部	10mダブル 午前・午後 各36射		
	中級者の部	20mダブル 午前・午後 各36射		
	上級者の部	30mダブル	50m・30mラウンド	RB CP
	上級者の部	50mダブル		CP
	ボウガンの部	10m (上肢障害で弓を引けない者のみ申込み可)		
	上記の種目の内、どれか参加希望種目1箇所に○印を付けて下さい			
次年度の全国障害者スポーツ大会の出場 (いずれかに○印を)				
希 望 す る		希 望 し な い		
過去の出場経験の有無	有・無	④の人はどこの府県であった大会ですか		
補助具	不要 要 {①リリースエイド ②その他 ()} 上肢に障害のある者のみ			
弓 具	有 借りたい {右用・左用、弦の強さ () ポンドぐらい}			
手話・要約 必要な方へ	手話通訳、要約筆記が必要な方は、どちらが必要かご記入ください。 <input type="checkbox"/> 手話通訳 <input type="checkbox"/> 要約筆記			

※ 種目申し込みについては、各個人の練習・競技等の経験・力量に留意して申し込むこと

※ 事前に医師の診断を受ける等、十分な健康管理の下に参加すること。

※ 上記の個人情報は、当該目的以外には使用いたしません。