

トライアスリートのための1500mスイム記録会

開催要項

1. 主催 石川県トライアスロン協会(ITA)
2. 日時 2022年6月19日(日) 9:00~12:00
3. 場所 金沢プール(50m)(TEL: 076-251-3535)
**※当日は金沢プールの都合により、25m仕様のプールに変更となりました。
(50mプールを半分にした25m仕様です)**
4. 種目 1500m(申込時に予想タイムを申告して頂きます)
(特別枠) ロングトライアスロン参加者向け、1500m×2の特別枠を設けます。(若干名)
申込時にご相談下さい。
5. 参加資格 石川県在住の中学生以上
6. 参加費 JTU登録者 : 2,000円 (プール使用料、ドリンク、傷害保険)
JTU未登録者 : 4,000円
参加費は当日徴収いたします。
7. 募集定員 20名ほど
8. スケジュール (当日の進行状況により、変更の可能性あり)
8:30~ 受付
8:45~ 着替え
9:00~ ウォーミングアップ
9:15~ スタート
~12:00 終了予定
9. 競技方法
 - ・申告タイムよりこちらにて組み合わせを行います。
 - 速い人から10秒毎にスタートし、1コースに数人(最大4名ほど)で泳いで頂きます。
 - ・コースは右側通行とし、反時計回りで泳ぎます。
 - ・追い越す時は、反対方向から泳いでくる選手とぶつからないよう注意して下さい。
 - ・ウェットスーツの着用OK(ワセリンの使用は禁止)
 - ・時計OK(金属ベルトは禁止)
- 10 計時について **100m-50m**毎のラップ及びトータルタイム(参加者同士で計時を行って頂きます)
- 11 記録証 **100m 50m**毎のラップ及びトータルタイムを後日メールにて配信。
- 12 申込方法
 - ・申込書に必要事項を記入しeメールに添付するか、eメールに申込書の必要事項を記載して、石川県トライアスロン協会事務局へメールで申し込んで下さい。
 - 「受付完了」メールをお送りいたします。
 - ・誓約書を印刷し、サインして受付時提出して下さい。
 - ・健康管理チェックシートを印刷し、記録会前日までを記入して受付時提出して下さい。
- 13 注意事項
 - ・3密を避け、ソーシャルディスタンスの遵守を基本とします。
 - ・当日、プールの入り口で検温します。37.5℃以上の方及び関係者は記録会に参加できません。
 - ・競技中・ウォーミングアップ中以外は、マスクの着用を厳守して下さい。
- 14 申込先 石川県トライアスロン協会
〒921-8054 石川県金沢市西金沢1丁目7 石川県トライアスロン協会事務局宛
e-mail: max2ishikawa@outlook.jp
- 15 申込期間 2022年4月22(金)~2022年6月10(金)までにメールにてご連絡ください。

石川県トライアスロン協会宛

申込日： 年 月 日

トライアスリートのための1500mスイム記録会 参加申込書

フリガナ		
氏名		
性別	年齢	歳
生年月日	西暦	年 月 日
住所		
電話番号(携帯番号)		
メールアドレス		
緊急連絡先名	続柄()	携帯番号
申告タイム(1500mの予想タイム)	分	秒
特別枠：1500m×2回	希望しない	希望する

誓約書

私は、石川県トライアスロン協会主催の「トライアスリートのための1500mスイム記録会」(以下記録会と略す)への参加にあたり、下記のことを誓います。

1. 私は、記録会が公共施設を利用して行われるため、主催者が設けたすべての規約・規則・指示を遵守し、私個人の責任において安全管理・健康管理に十分な注意をはらい記録会に参加し、万一、体調などに異常が生じた場合や、主催者から中止勧告を受けた場合は、速やかに運動を中止することを誓います。
2. 私は、健康状態が良好であり、記録会への参加に何ら問題が生じることは予想されません。また、アレルギー体質、過敏症などの特異体質や既往症など、さらには宗教上その他の理由により、緊急医療時の為に必要情報がある場合は、事前に申告いたします。
3. 私は、記録会に負傷した場合や、負傷に基づいた後遺症が発生した場合、あるいは死亡した場合においても、その原因の如何を問わず、記録会に関わる全ての関係者に対する責任を免除いたします。
4. 私は、記録会に関する放送・報道等メディアへの肖像・氏名・住所・年齢・競技歴など個人情報の使用を許可いたします。
5. 私は、自然災害・気象条件などの不可抗力によっては、安全確保の為に記録会中止や内容の変更があった場合において、参加の為に要した諸経費などの支払い請求を行わないことを承諾いたします。
6. 私は、私の家族、親族及び保護者は本誓約書に基づく記録会の内容を理解し、私の記録会参加を承諾しております。

石川県トライアスロン協会 御中

2022年 月 日

参加者自筆署名

保護者署名

スイム記録会前14日間 体温・健康・行動チェックシート

○ご協力ください！参加者やスタッフ皆さんで互いにウイズコロナ対応⇒皆さんで未然防止！ ■濃厚接触者、経過観察中の方⇒ご辞退下さい

氏名	年齢	歳	住所	連絡先(携帯電話)										
6/19受付に提出	6/5	6/6	6/7	6/8	6/9	6/10	6/11	6/12	6/13	6/14	6/15	6/16	6/17	6/18
該当：レ 記入	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)	(日)	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)	(土)
体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
体調：良い														
咳(せき)・のどの痛みなし														
臭覚・味覚異常感なし														
息苦しさや胸の痛みなし														
だるさ・めまい・頭痛なし														
身体は軽い・疲れなし														
下痢・激しい腹痛なし														
家族・身近に感染なし														
まめに手洗い・消毒してる														
感染症陽性者と接触ない														
外出時マスク着用してる														
会話時は間隔取ってる														
ソーシャルディスタンス														

※提出個人情報については、石川県トライアスロン協会のもとで管理し、健康状態・参加可否の判断、連絡にのみ使用します。