

ジュニア トライアスロン練習会

開催要項

1. 主催 石川県トライアスロン協会（I T A）
2. 日程 令和6年2月17日（土） 12時30分から14時45分
（受付12時00分から開始）
※昼食は軽めに済ませて下さい。また、食後30分ほどの時間をあけて練習に参加して下さい。
3. 場所 ジョイアクロス
〒929-1214 石川県かほく市内高松二12番地 電話 076-281-8000
4. 内容 ①スイム練習
（ヘッドアップ）
②ラン練習
（基礎練習、トレーニング）
③今年度の大会の感想、次年度の目標を話し合う
5. 参加定員 10名
※ただし、定員に達し次第申込を締め切ります。
6. 募集資格 健康な小学生、中学生、高校生
100M完泳出来るもの
7. 参加費 1,000円
8. 持ち物 誓約・同意書（健康保険証のコピー）、健康チェックシート、水着、水泳キャップ、バスタオル、ゴーグル、シューズ、タオル、飲み物、着替えなど
9. 申込方法 石川県トライアスロン協会HPのGoogleフォームから申し込んでください。（下記から申し込みが出来ます）
<https://forms.gle/RLk3S3ogKLbC73Zq6>
10. 申込期間 令和5年12月10日から2月1日
11. 振込先 北國銀行 西金沢支店 普通 308227
口座名義 イシカワセントライアスロンキョウカイ
12. 問合せ先 石川県トライアスロン協会事務局 E-mail max2ishikawa@outlook.jp

13. 受付場所、練習場所について

受付は、下図の1階ジョイ館のフロントで行います。

※動画や写真の撮影をされる方は、受付後、フロントで撮影許可証を取得してください。
(係が案内します。係の指示に従ってください)

スイムの練習会場は、1階ジョイ館のプール(25Mプール)です。

ランの練習会場は、1階アクロス館「プレコート」です。



14. 当日のスケジュール

| 時間 | 練習の流れ | 場所 |
|---------------------|--------------------------|-----------------|
| 12 : 00 | 受付開始 ※撮影をする方は許可証をもらう | フロント |
| 12 : 30 | 練習の説明 | プールサイド |
| 12 : 40～ 13 : 20 | スイム練習 (40分) | プール |
| 13 : 20～ 13 : 30 | 着替え 水分補給 トイレ 移動 | (プールからアクロス館へ移動) |
| 13 : 30～ 14 : 30 | ラン練習 (60分) | プレコート |
| 14 : 30～ 14 : 45 | 今年度の反省、感想、次年度の目標を話し合う | 談話室 |
| 14 : 45～ | 終了 ※質問、練習の相談は随時行います | 談話室 |

2024年 ジュニア トライアスロン練習会

誓約・同意書

私は、この練習会参加にあたり、下記の事項を契約・同意いたします。

1. 練習会主催者が設けた、規約規則指示に従います。
2. この練習会は競技ではないので、安全第一を心がけ、練習には丁寧にアスリートとしてのマナー・技術向上などに取り組みます。
3. 練習会会場到着から、終了後帰路につくまで、私個人の所持品・用具の使用管理など、一切に責任を持ちます。
4. 練習会参加者には、主催者がスイム・ランの練習中に不慮の事故が発生し、ケガによる通院・入院、障害、死亡に備え協会で一定の保険に加入していますが、参加者各位でも、傷害保険・賠償責任保険に常時加入をして参加してください。
5. 私は練習中に起きた不慮の事故によるケガ・障害・死亡については、主催者加入の傷害保険から給付の範囲以上の請求はせず、他者に損害を与えた場合など、自己責任で対応いたします。
6. 私は、健康状態良好で練習会に参加します。練習途中で不調になった場合、自ら申し出し練習を中止いたします。
7. 練習会参加する際、参加当日（朝起床時）に体温測定をして健康チェックシートに記入報告し、不調の場合は開始時間前に担当者に連絡して休みます。
8. 私は、練習会参加中に負傷・急病時には、担当者による応急手当と指示に従い、場合によっては救急搬送対応となることを了承します。
9. 私は、申込後に参加費の払い戻しされないことを了承します。
10. 私は、練習中の私の画像・氏名などが新聞やメディア・主催者に掲載、使用されることを許可します。
11. 私は、参加にあたり、健康状態のチェックシート等に記載した事項が真実であることを誓います。
12. これらの事項を参加者と参加者の保護者が承認し、参加申込フォームにチェックいたします。
13. 下に健康保険証のコピーを貼り付けて下さい。また、この「契約・同意書」に同意し練習に参加する場合は、参加者氏名と保護者氏名を記入して下さい。記入漏れ等がある場合は、参加できません。

参加者氏名

保護者氏名

健康チェックシート

当日の体調を記入してください。「あり」にチェックがある場合は、参加をご遠慮ください。

| | |
|-------------------------|-------|
| 咳(せき)・のどの痛みがある | あり・なし |
| 息苦しさや胸の痛みがある | あり・なし |
| だるさ・めまい・頭痛の症状がある | あり・なし |
| 身体が重い・疲れが残っている | あり・なし |
| 下痢、激しい腹痛がある | あり・なし |
| 現在、家族や身近に感染症にかかっている方がいる | あり・なし |
| 現在、学校で感染症が流行し学級閉鎖になっている | あり・なし |

| | | | |
|----|--|--------------------|--|
| 名前 | | 2月17日(土) 起床時の体温 | |
|----|--|--------------------|--|