


ジュニア アクロス 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5月11日（土） 15時00分から16時55分
（受付14時30分から開始）
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バイクテクニックの習得
②トランジションの説明
③用具の確認
④トランジションの手本を見学、実践
⑤大会や練習会の案内
※スイムは行いません。スイム後からバイクへの移行、バイクからランへの移行を素早く正確におこなうための練習をします。
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
トライアスロン大会の出場を考えている方、または興味のある方。
7. 参加費 1,000円（非会員1,500円）
トライアスロン協会会員は、令和6年4月からトライアスロン保険が自動付帯されるため、会員登録して頂くことをおすすめします。詳しくは石川県トライアスロン協会のHPでご確認下さい。
※ジュニア会員の年会費は600円です。
8. 持ち物 自転車、ヘルメット、シューズ、タオル、飲み物
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。
<https://forms.gle/eUqoGcob5VtMDe3P7>

10. 申込期間 令和6年4月1日から5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

info@ishikawa-tri.com

13. 受付場所、練習場所について

受付は、下図の1階アクロス館「談話室」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)

練習会場は、1階アクロス館「プレコート」です。

14. 自転車の搬入について

自転車の搬入は、スタッフの指示に従って下さい。受付時は、プレコート内に自転車の搬入を行うことができません。

※自転車の搬入は、「談話室」横の玄関から行います。ただし、自転車に砂や泥などの汚れがついている場合は搬入できません。



15. 当日のスケジュール

時間	練習の流れ	場所
14 : 30	受付開始 ※撮影をする方は許可証をもらう	談話室
14 : 45	練習の説明	談話室
15 : 00	バイク練習 (45分) ※自転車が汚れていないか確認してください	プレコート ※自転車の搬入は談話室横の玄関から行ってください
15 : 45	トランジションエリアでのセッティング ※トランジションエリアに、靴、タオル、飲み物などを置いてください	
15 : 45	トランジションの説明	プレコート
16 : 00	トランジションの練習 (55分)	プレコート
16 : 55	終了予定	
17 : 00	※質問、練習の相談は随時行います	談話室

2024 年 ジュニア アクロス 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、主催者がバイク・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、死亡に備え協会にて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. 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。
8. 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SNS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		5月11日(土) 起床時の体温	
----	--	--------------------	--