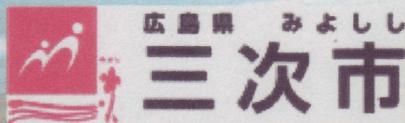


第6回

ひろしま障害者フライングディスク競技大会

in みよし



参加者募集中

この大会は、障害のある方々の健康維持・体力増進や社会参加を促進することを目的に開催します。

とき 8月9日(日) 開会式 10:00～

ところ みよし運動公園 陸上競技場

参加申込み期限 7月22日(水)

13歳以上で障害者手帳をお持ちの方はどなたでも参加できます。

参加申込み先 三次市障害者支援センター

TEL 0824-65-1131 FAX 0824-65-1132

E-mail support@p1.pionet.ne.jp

主催 三次市

後援 三次市教育委員会 日本障害者フライングディスク連盟 社団法人広島県身体障害者団体連合会 社団法人広島県手をつなぐ育成会 広島県知的障害者福祉協会 社会福祉法人広島県社会福祉協議会 社団法人広島県精神保健福祉協会 社団法人広島県精神障害者家族連合会 広島県障害者社会参加推進センター 広島県心身障害児者父母の会連合会 社会福祉法人三次市社会福祉協議会 三次市ボランティアセンター 三次市女性連合会 三次シニアライオンズクラブ

協力 ひろしま障害者フライングディスク協会 広島県立障害者リハビリテーションセンタースポーツ交流センター 日本(予定) 障害者フライングディスク連盟公認指導者 キャピタル国際福祉専門学校 広島県立三次高等学校 広島県立青陵高等学校 広島県立日彰館高等学校 公認障害者スポーツ指導者

第6回ひろしま障害者フライングディスク競技大会inみよし 実施要項

1 目的

フライングディスク競技を通じて、健康維持・体力増進・機能回復などを図るとともに、社会参加を促進し、障害者スポーツの一層の充実と発展を期する。

2 主催

三次市

3 後援

三次市教育委員会 日本障害者フライングディスク連盟 社団法人広島県身体障害者団体連合会 社団法人広島県手をつなぐ育成会 広島県知的障害者福祉協会 社会福祉法人広島県社会福祉協議会 社団法人広島県精神保健福祉協会 社団法人広島県精神障害者家族連合会 広島県障害者社会参加推進センター 広島県心身障害児者父母の会連合会 社会福祉法人三次市社会福祉協議会 三次市ボランティアセンター 三次市女性連合会 三次シニアライオンズクラブ

4 協力(予定)

ひろしま障害者フライングディスク協会 広島県立障害者リハビリテーションセンタースポーツ交流センター 日本障害者フライングディスク連盟公認指導者 キャピタル国際福祉専門学校 広島県立三次高等学校 広島県立青陵高等学校 広島県立日彰館高等学校 公認障害者スポーツ指導者

5 日時

平成21年8月9日(日) 受付 9:00～9:45
開会式 10:00～10:15
競技 10:30～15:30(予定)

※アキュラシー競技を午前、ディスタンス競技を午後に行う。

※雨天決行(雨具などは参加者各自で準備する)。ただし、台風等で公共交通機関に支障がでる場合は中止することがある。

6 会場

みよし運動公園 陸上競技場 〈〒728-0023 三次市東酒屋町560番地5〉

7 競技種目(すべて個人競技とする)

①アキュラシー競技

【一定の距離に置いた輪に向けてディスクを連続して10投し、輪を通過した枚数を競う。】

※ディスク・ファイブ(輪までの距離が5m)

※ディスク・セブン(輪までの距離が7m)

②ディスタンス競技【ディスクを連続して3投し、最も遠くへ飛んだディスクの距離を競う。】

8 競技区分

①アキュラシー… 障害区分は設けず、年代別(10代～60代以上の部)、男女別、立位、座位のクラスとする。

②ディスタンス… 障害区分は設けず、年代別(10代～60代以上の部)、男女別、立位、座位のクラスとする。

※アキュラシー、ディスタンスとも10代と20代は同一年代とし、合わせて表彰対象とします。

9 参加資格

身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれかを所持する人で、13歳以上(平成21年8月1日現在)の人

10 参加制限

アキュラシー競技を1種目、ディスタンス競技を1種目それぞれエントリーすることができる。

11 競技規則

日本障害者フライングディスク連盟競技規則及び(財)日本障害者スポーツ協会競技規則による。

12 表彰

①アキュラシー

年代別、男女別、立位・座位別に競技し、1～3位の選手に賞状、メダルを授与する。なお、4位以下の選手に記録証を授与する。

②ディスタンス

年代別、男女別、立位・座位別に競技し、1～3位の選手に賞状、メダルを授与する。なお、4位以下の選手に記録証を授与する。

13 申し込み

参加申込書に必要事項を記入の上、平成21年7月22日(水)《必着》までに、次の申し込み先に郵送・持参・FAX・Eメールのいずれかにより申し込むこと。(FAXの場合は必ず着信の確認をしてください。)

◇申し込み先◇

〒728-0013

三次市十日市東三丁目 14 番 1 号(三次市福祉保健センター内)

三次市障害者支援センター

TEL 0824-65-1131

FAX 0824-65-1132

E-mail support@p1.pionet.ne.jp

14 その他

- ①第10回全国障害者スポーツ大会の知的障害者の選手選考を兼ねるものとする。
- ②参加選手は、胸に白のゼッケンを着用して、分かりやすく名前を記入すること。
(ゼッケンの大きさ、材質、取り付け方法については自由)
- ③競技に使用するディスクは、主催者側で用意した公式ディスク(ファーストバックモデル)を使用すること。
- ④アキュラシー競技の距離の選択(5mまたは7m)については、任意とする。
- ⑤ディスタンス競技の座位者とは、車いす使用者以外でもエントリーすることができる。
ただし、スローイング時には主催者側が指定した椅子に座って競技すること。
- ⑥主催者においては、応急の処置しかできないので、参加にあたっては、医師の診察を受けるなど、自己の責任において健康と安全については十分注意すること。
- ⑦当日の競技時間の配分は、参加選手を締め切り後に設定する。
- ⑧大会プログラム等に年齢区分・氏名などを掲載しますので、このことを了承のうえ申し込むこと。

◇大会についての問い合わせ先◇

三次市福祉保健部 社会福祉課 障害者福祉係

TEL 0824-65-2051

FAX 0824-62-6285

E-mail fukushi@city.miyoshi.hiroshima.jp

担当 森田(もりた)・安永(やすなが)

ひろしま障害者フライングディスク協会

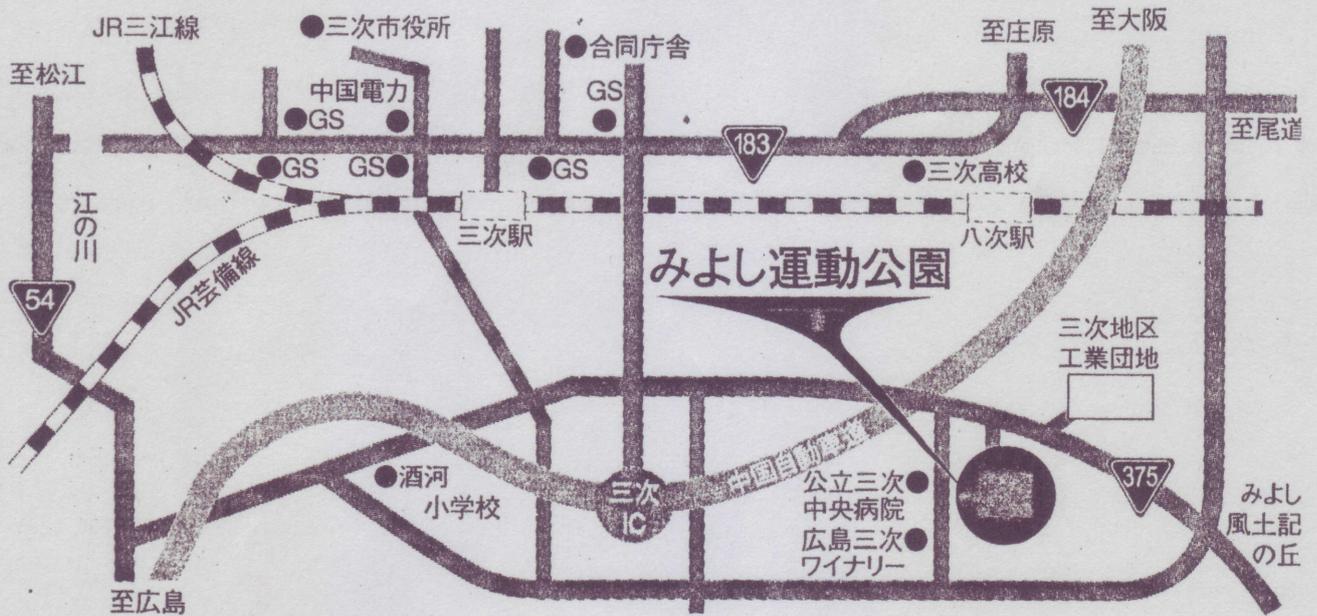
TEL 082-425-6800

FAX 082-425-6789

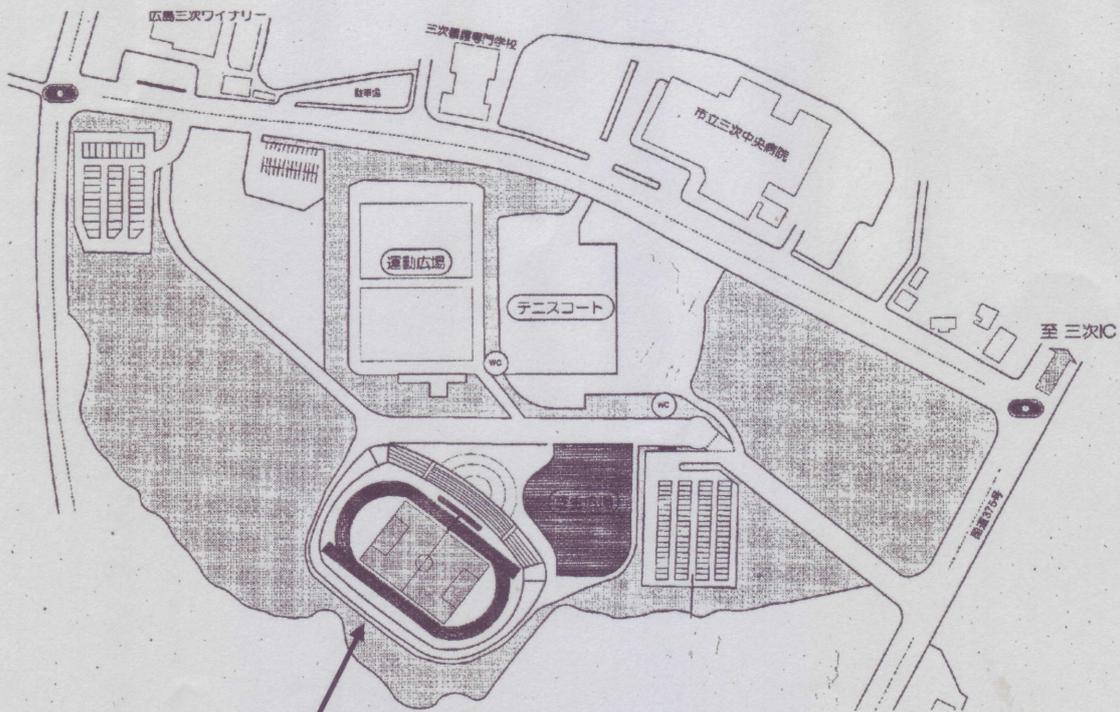
担当 西谷(にしたに)

第6回ひろしま障害者フライングディスク競技大会inみよし

会場案内図



三次運動公園



大会会場(陸上競技場)

第6回ひろしま障害者フライングディスク競技大会inみよし

参加申込書(団体用)

参加出場種目・障害区分(○で囲んでください)

フリガナ 参加者氏名	年齢	性別	参加出場種目		障害区分	
			アキュラシー	ディスタンス		
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神
		男・女	5m・7m	立位・座位	立位・座位	知的・肢体・視覚 聴覚・内部・精神

団体名	所在地 〒
連絡担当者名	連絡先(電話番号・FAX)

○今大会開催中に発生した事故については自己の責任とし、主催者に対し一切の責任を問わないことを同意したうえで申し込みます。

- 1 氏名には必ずフリガナを記入してください。
- 2 「年齢」は、平成21年8月1日現在で記入してください。
- 3 申し込み種目は1人2種目以内です。(アキュラシーから1種目とディスタンスから1種目)
- 4 アキュラシー競技の5mと7mの選択については任意です。
- 5 ディスタンス競技の座位クラスは、車椅子常用者以外の方でも参加できますが、主催者側の指定した「椅子」に座って競技してください。

※ 必要に応じてコピーをしてお使いください。

第6回ひろしま障害者フライングディスク競技大会inみよし

参加申込書(個人)

ふりがな			性別	男・女
氏名				
生年月日	大・昭・平	年 月 日	年齢	歳
住所	〒			
	TEL		FAX	
参加出場種目(○で囲んでください)				
アキュラシー		ディスタンス		
5m・7m	立位・座位	立位・座位		
区分1(該当するところを○で囲んでください)				
知的障害者	肢体不自由	視覚障害者		
聴覚障害者	内部障害者	精神障害者		
区分2(該当するところを○で囲んでください)				
10・20代	30代	40代	50代	60代以上

○ 私は、今大会開催中に発生した事故については自己の責任とし、主催者に対し一切の責任を問わないことを同意したうえで申し込みます。

- 1 氏名には必ずふりがなを記入してください。
- 2 「年齢」は、平成21年8月1日現在で記入してください。
- 3 申し込み種目は1人2種目以内です。(アキュラシーから1種目とディスタンスから1種目)
- 4 アキュラシー競技の5mと7mの選択については任意です。
- 5 ディスタンス競技の座位クラスは、車椅子常用者以外の方でも参加できますが、主催者側の指定した「椅子」に座って競技してください。

※ 必要に応じてコピーをしてお使いください。