

第15回新潟県車椅子スポーツ大会 開催要項

1. 目的

この大会は、普段運動をする機会の少ない重度障害者に、スポーツの楽しさを発見していただきながら、友情の輪を拡げ、同じ障害を持った仲間同士に勇気と希望を持って社会に参加する意欲を喚起させると共に、県民の障害者に対する共感を呼び起こしノーマライゼーション理念の浸透を図ることを目的とする。

2. 主催 新潟県車椅子友の会

3. 後援 柏崎市、 柏崎市教育委員会、 柏崎体育団 柏崎市社会福祉協議会、

4. 期 日 平成17年6月5日(日)

5. 会 場 柏崎市陸上競技場 〒945-0065 柏崎市学校町 1-40 TEL.0257-24-7280

6. 種 目 Aクラスは競技用の車いす、 Bクラスは普通型車いす 一般は、健全者による普通型の車いす使用とする

100メートル (Bクラス+一般)

400メートル (Aクラス・Bクラス)

1500メートル (Aクラス・Bクラス)

5000メートル (Aクラスのみ)

400メートル 分会対抗メドレーリレー (Bクラス+一般)

60メートル ビンつり競争 (Bクラス+一般)

60メートル パン食い競争 (Bクラス+一般)

60メートル 借り物競争 (Bクラス+一般)

60メートル お楽しみ競走 (Bクラス+一般)

(当日までナイショ)

7. 日 程

役員集合 10:30

参加者受付 11:00

開会式 11:30

昼食休憩 11:50~12:50

競技開始 13:00~15:00

閉会式 15:15~15:45

8. 参加資格 車いすを使用すればどなたでも（一般も含む）

9. 参加費 1名 / 1,000円 当日徴収（昼食費、保険料含む）

10. 表彰 団体リレー 1位～3位に賞状、賞品授与
個人 1位～3位に、賞品授与
参加者全員に参加賞を差し上げます

11. 申し込み / 問い合わせ先

〒950-3313 新潟市太田 3706

新潟県車椅子友の会〔事務局〕 箱岩 松男 宛て

申込書に住所氏名、出場種目番号を で囲み

5月27日（金）までにお申し込みください。

お問い合わせは、事務局 箱岩 携帯電話 090-3641-0479

ファクシミリ：025-387-5136（自宅電話も同じ）

Eメール matsu_hako259@tea.ocn.ne.jp へ

12. その他

個人競技は、何種目でも出場できますが、競技選手多数の場合や全くない場合は、大会側で調整させて頂く場合がありますのでご了承ください。

競技者ナンバーカードは、主催者側が用意いたします。

昼食は、主催者側で用意しますが、お申し込み後の欠場は前日までに連絡を下さい。連絡の無い場合は後日、昼食代を徴収させていただきます。

当日、主催者側でスポーツ保険を一括加入いたします。競技中の事故については、応急処置のみ行いますが、その後の責任は負いません。

当日受付も行います。

小雨決行、悪天候の場合は中止

判断については、大会実行委員会、事務局へ問い合わせ下さい。

