

# ファインプラザ大阪 第17回バリアフリーアーチェリー大会

アーチェリー大会を通じて、障がいのある方もない方も、お互いの交流及び理解を深めながら、障がい者スポーツの普及・振興並びに競技力の向上を図ることを目的とします。

主催 大阪府立障がい者交流促進センター（ファインプラザ大阪）  
会場 大阪府立障がい者交流促進センター（ファインプラザ大阪）グラウンド  
協力 堺アーチェリー協会  
大阪障害者アーチェリークラブ  
大阪府立堺東高等学校アーチェリー部  
ファインプラザ大阪アーチェリークラブ



日時 平成26年9月28日（日）＊少雨決行・雨天中止（午前8時に判断します。）  
開門 8:45  
受付開始 9:15（場所：グラウンド 少雨の場合は1階体育施設受付前にて受付。）  
競技開始 9:45  
終了予定 16:30

対象 弓具を有する中学生以上のアーチェリー経験者（障がいのある方優先）

定員 60人

参加費 無料

申込方法 所定の「申込書」に必要事項を記入のうえ、下記【申込先】に持参または郵送、FAXでお申込みください。参加決定通知はいたしません。

【申込先】 大阪府立障がい者交流促進センター（ファインプラザ大阪）  
〒590-0137 堺市南区城山台5-1-2  
TEL 072-296-6311 FAX 072-296-6313

**【申込期限】 平成26年9月13日（土）[必着]**

**※定員を超える申込みがあった場合は抽選にて決定し、参加できない方へは9月20日までにFAXまたは電話で連絡します。**  
**連絡のない場合は、ご参加いただけません。**

競技種目 ① 50m・30mラウンド } リカーブ・コンパウンド各部門男女別で競技を実施。  
② 30mダブルラウンド }  
③ 18mダブルラウンド } リカーブ・コンパウンド各部門男女混合で競技を実施。  
④ 10mダブルラウンド }  
⑤ 5mダブルラウンド }

競技方法 全国障害者スポーツ大会競技規則及び本大会申し合わせ事項に準じて実施します。

- ① 的は80cmマルチ的（30mコンパウンドは40cmマルチ的）を使用します。
- ② 36射×2ラウンドで競技を行います。
- ③ 3射2分とします。
- ④ 1的4人（A～Dに分け）A・B矢取り、C・D矢取りの繰り返しで行います。
- ⑤ 看的は選手同士の相互看的とします。
- ⑥ 50mラウンドで、的外へ2回矢を外した場合、30mラウンドへ移行していただきます。
- ⑦ 競技種目①・②は男女別1～3位まで、③・④・⑤は総合1～3位までの選手に賞状を授与します。
- ⑧ 参加者全員に記録証を授与します。

## その他

- 弓具の貸し出しは行いません。
- 矢には、必ず名前を記入してください。
- 参加者の傷害保険は主催者で加入します。怪我等の場合は応急処置のみとし、その後の責任は負いません。
- 介護の必要な方は介護者同伴でご参加ください。
- 雷鳴が聞こえた場合、安全確保のため、中断もしくは中止します。
- 午前7時の時点で、大阪府に暴風警報が発令された時は中止とします。
- 本大会への「申込書」に記入していただいた個人情報、並びに主催者が撮影した写真・映像については、個人情報保護関係法令を遵守し、本大会への参加調整事務、プログラム及び当センターの情報誌・ホームページ等の掲載のみ使用し、それ以外の目的には使用いたしません。

### <交通案内>

- \* 光明池駅前よりセンター専用バスを運行  
(駅前バス停①番のりば)
- \* 光明池駅前より南海バス  
「城山台口」  
「城山台5丁」バス停下車 約200m
- \* 泉北高速鉄道光明池駅下車  
南南東へ約1.5Km



**第 17 回バリアフリーアーチェリー大会 申込書**  
**個人申込書**

平成 26 年 月 日記入

フリガナ		年 齢	性 別
名 前		歳	男 ・ 女
居住地	府・県 市・町・村 区		
来所方法	自家用車 ・ 公共交通機関、バス ・ その他 ( )		
電話番号		FAX	
障がい名	有 (障がい名 ) ・ 無	車いす使用	有 ・ 無
手 帳	級	A ・ B1 ・ B2	
介護者	有 (名前 ) ・ 無		
看的補助	要 ・ 不要	引き手	右 ・ 左
参加種目	下記の中から1種目を選んで、○印をつけてください。 ① 50m・30mラウンド                      ② 30mダブルラウンド ③ 18mダブルラウンド                      ④ 10mダブルラウンド ⑤ 5mダブルラウンド		
弓具種目	リカーブ ・ コンパウンド		
備考			

上記の通り、申込みます。

**<記入上の注意>**

- 1、フリガナ・障がい名は必ず記入してください。
- 2、リカーブ・コンパウンドのどちらかを○で囲んでください。
- 3、補助具の必要な方はその旨を記入してください。

大阪府立障がい者交流促進センター（ファインプラザ大阪）

**【FAX 072-296-6313】**

# ファインプラザ大阪 第17回バリアフリーアーチェリー大会 申込書 団体申込書

平成26年 月 日記入

団体名		代表者名	
居住地	府・県	市・町・村	区
来所方法	自家用車 ・ 公共交通機関、バス ・ その他（ ）		
電話番号		FAX	

競技種目	① 50m・30mラウンド	② 30mダブルラウンド
	③ 18mダブルラウンド	④ 10mダブルラウンド
	⑤ 5mダブルラウンド	

**<記入上の注意>**

- 1、フリガナ・障がい名は必ず記入してください。
- 2、上記の中から1種目選んで①～⑤の種目番号を記入してください。
- 3、弓具はリカーブ・コンパウンドのどちらで参加するか選択して○で囲んでください。
- 4、補助具の必要な方はその旨を記入してください。

No.	フリガナ 名前	年齢	性別	障がい名	車いす	看的 補助	引き手	参加 種目	弓具
1					有・無	要・不要	右・左		R・C
2					有・無	要・不要	右・左		R・C
3					有・無	要・不要	右・左		R・C
4					有・無	要・不要	右・左		R・C
5					有・無	要・不要	右・左		R・C
6					有・無	要・不要	右・左		R・C
7					有・無	要・不要	右・左		R・C
8					有・無	要・不要	右・左		R・C
9					有・無	要・不要	右・左		R・C
10					有・無	要・不要	右・左		R・C

上記の通り、申込みます。

大阪府立障がい者交流促進センター（ファインプラザ大阪）

**【FAX 072-296-6313】**