

平成29年度滋賀県民総スポーツの祭典 滋賀県スポーツ・レクリエーション大会の部

兼 関西マスターズスポーツフェスティバル2017

## エ ア ロ ビ ッ ク

- 1 主 旨 愛好者仲間や友人で編成されたチーム同士が、団体パフォーマンスとして発表する形式の「チームエアロビック部門」、また、個人の日頃の成果を試す「個人エアロビック部門」、これらを通して、健康づくりと体力づくり、さらに生涯スポーツとしてのエアロビックの普及をめざす。
- 2 主 催 滋賀県 大津市 大津市教育委員会 滋賀県レクリエーション協会  
(公財)滋賀県体育協会 滋賀県エアロビック連盟
- 3 共 催 中日新聞社
- 4 後 援 滋賀県スポーツ推進委員協議会
- 5 主 管 滋賀県エアロビック連盟
- 6 期 日 平成29年 7月30日(日) 受 付 13:00～14:00  
開 始 式 14:00～  
競技開始 14:10～
- 7 会 場 守山市民体育館 (滋賀県守山市三宅町100 TEL/077-583-5354)
- 8 参加区分 ① エンジョイフライト部門  
② チームチャレンジ部門
- 9 参加資格および参加料  
(A) エンジョイフライト部門  
【参加資格】 ① 滋賀県内在住、在勤、在学者  
【参加料】 1人 500円(傷害保険料含む)  
(B) チームチャレンジ部門  
【参加資格】 ① 滋賀県内在住、在勤、在学者  
② 満20歳以上の男女  
③ 1チーム3～5名で編成すること  
④ 1チーム1名までのインストラクター参加を認める  
⑤ 滋賀県代表チームは全国スポーツ・レクリエーション祭の  
参加資格を満たすチームより選考するものとする  
【参加料】 1名 1,000円(傷害保険料含む)
- 10 実施規則  
A 【エンジョイフライト部門】  
出場者全員がフロアに整列しリーダーに合わせて正しく動きます(30分程度)。この時間内に審査します。  
B 【チームチャレンジ部門】  
現行の「JAFチームチャレンジ競技規則」を準用する。

- 11 審査方法 個人部門はリーダーの動きに対して正確性を審査します。  
チームチャレンジ部門は自由演技のみで審査します。  
(全国スポレク祭では規定演技あり)
- 12 表彰 チームチャレンジ部門は滋賀県代表チーム1チーム選出、優秀賞、特別賞を授与  
します。エンジョイフライト部門は各特別賞を授与します。
- 13 申込方法 ① 申込書に記入の上、FAXもしくは下記宛に郵送して下さい。  
② 参加料は、下記口座へお振り込み下さい。(現金書留不可)  
滋賀銀行 仰木雄琴出張所  
普通 181103  
滋賀県エアロビック連盟 会長 井上 武弥<sup>いのうえ たけみ</sup>
- 14 申込締切 ①チームチャレンジ部門 申込受付開始 平成29年6月1日(木)より  
申込締め切り 平成29年6月30日(金)  
②エンジョイフライト部門 当日受付で参加申込みできます
- 15 申込先 〒520-0244 大津市衣川2丁目2-18  
滋賀県エアロビック連盟事務局  
山岡 雅子  
TEL・FAX 077-573-3563
- 16 その他 ① チームチャレンジ部門は、当日会場にて試技順を抽選で決定します。  
② チームチャレンジ部門の参加申込締切り後の選手変更は、疾病、傷害など  
特別な場合に限り、当日事務局本部において認めます。  
③ 大会中の傷害については、応急処置は行いますが、その後の責任は負いま  
せん。  
④ 一旦納入された参加料は返金しません。

平成29年度滋賀県民総スポーツの祭典 滋賀県スポーツ・レクリエーション大会の部

## エアロビック 参加申込書

### (A)《チームチャレンジ部門》 申込用紙

|                |  |                                         |                        |
|----------------|--|-----------------------------------------|------------------------|
| チーム名           |  | 代表者連絡先電話番号<br>( )                       | 金額<br>(@1,000円×<br>円名) |
| 代表者名           |  | 〒                                       |                        |
| 監督者名           |  | 【生年月日】 年 月 日生 満 歳<br>〒<br>(住所)<br>(男・女) |                        |
| 1<br>参加者<br>氏名 |  | 【生年月日】 年 月 日生 満 歳<br>〒<br>(男・女)         |                        |
| 2<br>参加者<br>氏名 |  | 【生年月日】 年 月 日生 満 歳<br>〒<br>(男・女)         |                        |
| 3<br>参加者<br>氏名 |  | 【生年月日】 年 月 日生 満 歳<br>〒<br>(男・女)         |                        |
| 4<br>参加者<br>氏名 |  | 【生年月日】 年 月 日生 満 歳<br>〒<br>(男・女)         |                        |
| 5<br>参加者<br>氏名 |  | 【生年月日】 年 月 日生 満 歳<br>〒<br>(男・女)         |                        |

### チームの紹介 (プログラム掲載および当日の紹介文)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

- ◆インストラクターは、氏名欄 No を○で囲んでください。
- ◆年齢は、平成29年4月1日現在の満年齢を記入してください。