

～ 2012舞洲インドアアーチェリー大会 開催要項 ～

- 目的** 障害のある人とない人が一堂に会し、アーチェリー競技を通じて、相互の理解を深めるとともに、個々の技術向上もめざします。
- 主催** 大阪市舞洲障害者スポーツセンター
近畿身体障害者アーチェリー連盟
- 後援** 大阪府アーチェリー連盟 日本身体障害者アーチェリー連盟
(予定)
- 協力** 大阪市長居障害者スポーツセンター
(予定)
- 期日** 平成24年2月12日(日) 午前9時30分開会(9時10分より受付)
- 場所** 大阪市舞洲障害者スポーツセンター「アミティ舞洲」内 アリーナ
- 競技種目** 18mインドアターゲットラウンド(18m×30射×2回)
A) 縦三つ目標的(リカーブ部門、コンパウンド部門)
B) 40cm目標的(リカーブ部門のみ)
- 競技規則** 平成23年度全日本アーチェリー連盟競技規則、並びに本大会申し合わせ事項によります。
- 競技方法** 男女別・部門別・種目別に個人戦のみ行います。
- 参加費用** 1人 1000円
- 参加資格** (1) 障害者アーチェリークラブに所属している障害者および健常者。
(2) 大阪府アーチェリー連盟に所属している者。
(3) 主催者が推薦した者。

表彰	(1) 個人戦	リカーブ部門	縦三つ目標的	男子・女子共	1位～3位
		リカーブ部門	40cm標的	男子・女子共	1位～3位
		コンパウンド部門	縦三つ目標的	男子・女子共	1位～3位

申し込み 平成24年1月9日(祝・月)～平成24年1月23日(月)まで(郵送の場合は必着)に所定の申込書に必要事項を記入の上、下記申し込み先に郵送または直接お申し込みください(所定の申込書以外は受け付けません)。なお郵送の場合、参加費およびお弁当(希望者のみ)の代金については、郵便為替で(受取人欄は、空欄にしてください)お支払いください。

〈申し込み先〉 〒554-0041 大阪市此花区北港白津2-1-46
 大阪市舞洲障害者スポーツセンター「アミティ舞洲」内
 2010舞洲インドアアーチェリー大会 係
 TEL:06-6465-8200 FAX:06-6465-8177
 (担当 吉村・井坂)

- その他
- ・本大会は全日本アーチェリー連盟の公認大会です。
 - ・立位の方は室内用の上靴を必ず持参してください。
 - ・貴重品の管理は各自で行ってください。(1階更衣室にロッカーがあります。)
 - ・お弁当(お茶付)は1個500円で斡旋します。(参加費と共にお支払いください。)
 - ・参加費とお弁当代の払い戻しはいたしませんのでご了承ください。
 - ・射場の関係で、各種目の参加人数に制限(合計130名程度)を設けることがありますので、予めご了承ください。(申し込み後、人数制限の関係で参加できなかった方には、参加費、お弁当代は返金いたします。)なお、障害のある方を優先して受付します。
 - ・安全については、各自で充分留意してください。競技中に起きた怪我については応急処置のみ行います。なお、傷害保険には主催者が一括して加入しています。



～ 2012舞洲インドアアーチェリー大会申込書 ～

No. _____

番号	氏名	ふりがな	性別	障害の有無	部門	区分	弁当	種別
1			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子
2			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子
3			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子
4			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子
5			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子
6			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子
7			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子
8			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子
9			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子
10			男女	有・無	リカーブ コンパウンド	A) 縦3つ目 B) 40cm 標的	要 不要	立位・椅子 車椅子

☆記入欄が足りない場合は2枚目をお使いください。ただし、2枚目にも必ず団体名をご記入ください。

●団体名 _____ ●代表者氏名 _____

●住所 〒 _____

●連絡先 電話 () _____ FAX () _____

●参加人数 男子 _____ 名 女子 _____ 名 合計 _____ 名

●弁当申込数 _____ 個 (お茶付 1個500円)

合計金額
= _____ 円

●申し込み締め切り日 平成24年1月23日(月)