2021年6月14日

石川県選手(大会特別)枠で申し込みされる方へ

石川県障害者スポーツ協会

会　長 　 紐　野　 義　昭

（ 公 印 省 略 ）

World Para Athletics公認(申請中)2021第26回日本ＩＤ陸上競技選手権大会

（兼）パラ陸上競技記録会　　石川県**開催地選手枠**のご案内

皆様方には、益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、来る９月２５・２６日に標記の大会が、ここ石川県（日本海側初）で開催されることに伴い、主催者の日本知的障がい者陸上競技連盟から、地域パラスポーツの普及振興を目的に「開催地選手枠」を設けられましたことにあたり、ご参加いただける選手の皆様を募集します。

「JIDAF・日本知的障がい者陸上競技連盟　 [**https://www.jidaf.org/2018-id-2**](https://www.jidaf.org/2018-id-2) 」のHP(ホームページ)から**＞開催要項（6月10日改訂版）**と、**下記の「５　特別枠」と申込書**をご覧いただき、参加の申込みをいただきますようお願いいたします。

記

１　目的及び主催当、主管、協賛協力団体：2021第26回日本ＩＤ陸上競技選手権大会事務局からの大会

要項に準ずる。

２　大会名 ：World Para Athletics公認2021第26回日本ＩＤ陸上競技選手権大会

兼2022WPA世界パラ選手権大会代表選手派遣選考対象競技会

３　日　時 ：2021年9月24日(金)⇒公式練習日　　　9月25日（土）26日（日）⇒競技日

４　会　場 ：石川県西部緑地公園陸上競技場

**５　特別枠 ：**大会要項の13.今大会特別枠の設定、石川県推薦選手の出場について参照

（１）全体エントリー選手枠約300人の約1割程度30人から最大50人以下とする。

（２）エントリーは、チャレンジアスリートクラス男女各種目3名

（100m,200m,400m,800m,1500m,5000m,走幅跳の男女7種目42名）以内とする。

（３）4×100ｍRは選手権の部へ1チーム、また別にオープンリレー（障害種不問）を1組

（最大8チーム）設ける。

（４）特別枠に申し込みできる選手は、石川県障害者スポーツ大会他、石川県陸上競技協会等主催、

　　または、共催・後援競技会公認記録（2019.1.1～2021.8.8に出された記録を有効とする）の上位

　　者を優先とする。なお、新型コロナウイルス感染症拡大によって、多くの大会が中止となった

　　ことを考慮して、公認記録ではない記録も参考記録として申し込みできるものとする。

ただし、公認記録が優先されるものとする。

（５）**申し込みは、**石川県障害者スポーツ協会HPに添付されている2021日本ＩＤ陸上競技選手権

大会参加申込書に必要事項を記入し、石川県障害者スポーツ協会へ**メール**（誓約書に直筆サイン

必要：PDFファイにて送信）　**FAXまたは、郵送**で申し込みください。⇔**期間7/1～8/11正午まで**

石川県障害者スポーツ協会　〒920-8557 石川県金沢市本多町3丁目1-10 石川県社会福祉会館１F内

電話：(076)264-3135 　　FAX：(076)264-3136　　　E-mail：i-sho-spo@po4.nsk.ne.jp

（６）**出場の可否は、**提出された出場希望種目の公認記録等をもとに、2021日本ID陸上競技選手権

大会実行委員会が選考する。出場可否の連絡は、申込み締め切り後に　日本知的障がい者陸上

競技連盟HP（ <https://www.jidaf.org/> ）で行い、出場可となった選手及びチームは、大会要

項に記載してある 必要書類と参加料を郵便振替で 9 月 1 日（水）～10 日（金）の期限内に

振込むこと。

送金先 　郵便振替 00120-1-567047 　加入者名 　特定非営利活動法人日本知的障害者陸上競技連盟

※通信欄には､大会参加料 〇人分と記入すること｡

※参加料は､いかなる場合でも返金しないので留意すること｡

（チャレンジアスリートクラス１種目につき2,000円、リレー種目1チーム3,000円）

６　出場決定に関する問合せ：下記アドレスに、メールにてお問い合わせください。

　　　　第26回日本ID陸上競技選手権大会実行委員会（ supotetu@po.incl.ne.jp ）

※お申込み → 石川県障害者スポーツ協会へ(締切：7／1～8/11正午まで)

**(石川県選手枠)** 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様式－イ

**2021日本ＩＤ陸上競技選手権大会参加申込書**

※希望種目を○で囲む。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 種　　目 | ・ 100m　　・ 200m　　・ 400m 　・ 800m ・1500m・5000m　 ・走幅跳　　 ・4×100mR |  |
|  |  |  |
|  |  | ｶﾀｶﾅ |  | 性別 | 生　年　月　日 | 大会当日 |
|  | 氏　　名 | 漢字 |  | 男 | （西暦でご記入） | 年齢  |  |
|  |  | ﾛｰﾏ字 |  | 女 | 　　　　　　　年 |  |  |
| 登録番号 |  | 月　　　日生 | 　　　　歳 |
|  | 所属先 | 〒　　　－ |  |
|  | 住　所 |  |  |
|  | 所属名 | （全角７文字以内） |  |
|  | 電　話 |  | ＦＡＸ |  |  |
|  | 本人住所 | 〒 － |  |
|  |  |  |
|  | 電　話 |  | ＦＡＸ |  |  |
| E-mailｱﾄﾞﾚｽ |  |
|  |  | 種　　目 | 記　　録 | 大　　会　　名 | 期　　日 |  |
|  | 出場希望種目 |  |  |  | 年 　月 　日 |  |
|  | の記録/大会名 |  |  |  | 年 　月 　日 |  |

注意　知的障害を有することを証明する療育手帳等を所持しているか、公的機関で判定した

IQ75以下の選手が出場できます。

誓約書兼個人情報使用同意書

 　 2021年　　月　　日

2021日本ＩＤ陸上競技選手権大会会長様

　私は、大会参加中に生じた事故については自己の責任において処理し、主催者に迷惑をかけな

い事を誓います。また、個人情報につて貴連盟が発行する公式書類への記載ならびに新聞・テレビ等の報道を目的として使用される事に同意します。

 本人　署名

　　　　　　　 　 保護者署名

※ 保護者の署名については所属長の署名でも差し支えない。

※ 主催者は傷害保険の範囲内において補償いたします。