

資料提供			
月 日	発表者	問い合わせ先	
		電話番号	担当者
10月20日(水)14時	関西広域連合スポーツ部 (兵庫県教育委員会スポーツ振興課内)	078-362-3788	課長 田中正晴 課長補佐 高尾賢司

障害者スポーツアスリート育成パラ陸上競技練習会兼記録会の開催について

「世界パラ陸上」開催に向けて障害者スポーツの機運を高めるとともに、障害者競技スポーツの普及、発展につなげるため、下記のとおり障害者スポーツアスリート育成パラ陸上競技練習会兼記録会を実施しますので、お知らせします。

記

- 1 主催 関西広域連合
公益財団法人兵庫県障害者スポーツ協会
兵庫県立障害者スポーツ交流館
- 2 協力 近畿パラ陸上競技協会 兵庫パラ陸上競技協会
公益財団法人こうべ市民福祉振興協会
ひょうご障害者スポーツ指導者協議会
兵庫県立ふれあいスポーツ交流館
一般社団法人陸上競技物語
- 3 開催日時 令和3年11月3日(水・祝) 9:30～12:30 ※小雨決行
- 4 場所 しあわせの村 多目的運動広場(神戸市北区しあわせの村1番1号)
- 5 参加対象 関西圏域内等のパラ陸上競技選手(年齢10歳以上)
- 6 実施種目 50m、100m、200m、400m、800m、1500m、
やり投げ、ジャベリックスロー、走り幅跳び
- 7 日 程

開 会	9:30	～	9:40
練習会	9:40	～	10:30
記録会	10:30	～	12:20
閉 会	12:20	～	12:30
- 8 特別ゲスト ○村上幸史さん(アテネ、北京、ロンドンオリンピック やり投げ日本代表)
○佐藤友佳さん(2019世界選手権(ドーハ) やり投げ日本代表)
○大矢勇氣さん(東京2020パラリンピック 100m銀メダリスト)
- 9 その他
 - ・本事業は「神戸2022世界パラ陸上競技選手権大会」の開催支援事業として開催します。
 - ・多目的運動広場周辺より見学することができます。
 - ・観覧者はマスクの着用等、感染防止対策にご協力ください。
 - ・競技者との交流(サイン色紙の要求、ハイタッチ等)はお控えください。

Para-athletics practice record meeting



競技人口の少ない競技種目や障害者スポーツの競技種目など、府県市単位では強化・育成が難しいアスリート向けの練習会を開催し、障害者スポーツの競技力向上につなげる。

同会場「パラスポーツ王国 HYOGO & KOBE」開催中！10:00-16:00

2021.11.03

9:30~12:30 小雨決行

申込裏面
定員 70名
無料

schedule

受付	9:00 ~	9:30
開会	9:30 ~	9:40
練習会	9:40 ~	10:30
記録会	10:30 ~	12:20
閉会	12:20 ~	12:30

計時計測種目：50m 100m 200m 400m 800m 1500m
槍投げ ジャベリックスロー 走り幅跳び

会場：しあわせの村
多目的運動広場

特別ゲスト



アクセス

<http://www.shiawasenomura.org/>

自動車 阪神高速北神戸線しあわせの村ランプ下車

電車 JR三宮駅からバスで30分



やり投げ

村上幸史さん
アテネ、北京、ロンドンオリンピック日本代表、
2009年ベルリン世界陸上競技選手権大会で銅メダル



やり投げ

佐藤友佳さん
2019世界選手権（ドーハ）日本代表
2020日本選手権優勝



中・長距離

脇田 茜さん
須磨学園高校時代に一年生アンカーとして全国高校駅伝優勝、2007大阪世界陸上10000m日本代表

主催 関西広域連合 公益財団法人兵庫県障害者スポーツ協会 兵庫県立障害者スポーツ交流館
協力 近畿パラ陸上競技協会 兵庫パラ陸上競技協会 公益財団法人こうべ市民福祉振興協会
ひょうご障害者スポーツ指導者協議会 兵庫県立ふれあいスポーツ交流館
一般社団法人陸上競技物語
「ワールドマスターズゲームズ 2021 関西」「神戸 2022世界パラ陸上競技選手権大会」開催支援事業



参加申込書は、郵送及び FAX のいずれかで下記まで送付ください。

締切：2021年10月15日（金）必着

（郵送）〒651-2181 神戸市西区曙町 1070 県立障害者スポーツ交流館

担当：川口、矢倉宛 FAX 078-927-8022 ☎078-927-2727

2種目
まで

申し込み後に参加決定通知を送付します。定員 70 名

*申込者多数の場合は、種目、障害に配慮して選考させていただきます。

② 参加条件：10歳以上で障害者手帳を所持するもの（参加決定通知を当日受付提示）*当日参加は厳禁

②注意事項：練習実施以外はマスク着用／競技場内での飲食を抑制する／競技者との交流（サイン色紙の要求、ハイタッチ等）は原則実施しない／参加者は練習終了後、2週間以内に新型コロナウイルス感染陽性と診断された場合、感染情報を主催者に報告し、開催自治体の衛生部局に連絡し、指示に従い協力する。／観戦者の競技会場入場を制限する。

③主催者の免責事項：主催者は競技会に関わる全ての人の感染に対するいかなる責任を負わない。

障害者スポーツアスリート育成パラ陸上競技練習会兼記録会 参加申込書

フリガナ 参加者名		性別	男・女
生年月日	西暦_____年__月__日生まれ _____歳		
障害名	<input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚言語障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 内部障害 障害名：		
パラクラス区分	*不明の方は未記入 T/F _____		
競技での車いす および 補装具使用有無	<input type="checkbox"/> 車いす（一般、レーサー） <input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> クラッチ <input type="checkbox"/> 義足 <input type="checkbox"/> 投てき台 <input type="checkbox"/> ペトラ <input type="checkbox"/> その他（ ）		
希望記録種目 2種目まで	<input type="checkbox"/> 50m <input type="checkbox"/> 100m <input type="checkbox"/> 200m <input type="checkbox"/> 400m <input type="checkbox"/> 800m <input type="checkbox"/> 1500m（9分制限） <input type="checkbox"/> 槍投げ <input type="checkbox"/> ジャベリックスロー <input type="checkbox"/> 走り幅跳び *伴走者は参加者対応		
ここ3年間で の自己ベスト	③ 種目_____記録_____ ②種目_____記録_____		
	③種目_____記録_____ ④種目_____記録_____		
連絡先	〒		
電話			
メール			
同行スタッフ	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ある場合（同行者名 _____） 同行者連絡先		
その他問合せ			

*個人情報は、本事業以外では使用せず守秘します。