

ワールドマスタースゲームズ2021関西リハーサル大会兼 第10回Beach Volley in南あわじ（デフビーチ）開催要項

主 催	Beach Volley in南あわじ実行委員会
共 催	ワールドマスタースゲームズ2021関西兵庫県実行委員会
主 管	兵庫県バレーボール協会、兵庫県ビーチバレー連盟、淡路バレーボール協会 南あわじ市バレーボール協会、一般社団法人日本デフビーチバレーボール協会
後 援	南あわじ市、南あわじ市教育委員会

実施要項

- 開催日時 2020年10月17日（土） 8:30～（受付8:00～8:20 開会式8:30 試合開始9:00）
※参加チーム数によるタイムテーブルの変更に伴い、時間を変更する場合がございますので再度正式にご案内致します。
- 会 場 南あわじ市慶野松原ビーチバレーコート（兵庫県）
- 競技規則 2020年度（公財）日本バレーボール協会ビーチバレー競技規則を適用した特別ルール
- 競技方法 予選リーグにて順位を決定し、決勝トーナメントを行う。
ただし、参加チーム数により総当たり方式等に組合せを変更する可能性があります。
試合方式は参加チーム数により決定します。また試合運営も相互協力にて運営にご協力ください。
審判は相互審判として、あらかじめ作成する審判割当表に従うこととする。
- 募集カテゴリ ①男子・女子2人制の部 先着16チームずつ
②男女混合4人制の部 先着16チーム
- 参加資格 聴覚障がい者であること。
①2人制の部：男子・女子ともに年齢・登録等は問いません。
②4人制の部：コート内に男子2名以下・女子2名以上のチーム構成とします。
※チーム構成例：男子1名女子3名は可、女子4名は可、男子3名女子1名は不可
参加登録は最大6名までとし、登録変更は必ず届け出ることとする。
- 出場手続 ・申込書を締切日までにメールで送付
・申込締切後に実行委員会から参加決定通知メールを送ります。
- 参加料 ①2人制の部：3,000円（1チームあたり） ②4人制の部：5,000円（1チームあたり）
（大会当日、受付時に集金いたします）
- 申込締切 2020年10月9日（金）17時
- 賞 品 豪華賞品あり
- 連絡事項 1) 参加チームは必ず8:20までに受付を終了してください。
その時刻にチームが集合していないと棄権になる場合があります。雨天決行
2) 参加選手の健康管理等については各チームで責任をもって行ってください。
3) 競技中の疾病、負傷については主催者としてはその責任を負いません。
4) スポーツ保険への加入は各自でお願いします。
5) 大会中の選手の肖像権は大会主催者が管理させていただきます。
6) 練習球は各チームで準備してください。
7) テントスペースを設けておりますが、チーム用テントは各自で準備してください。
- コロナ対策 別添の感染防止策チェックリストを参加者全員が必ずお読みください。
別添の個人健康チェックシートに10月4日から10月17日の2週間の体温を記録し、受付時に提出ください。
試合出場時以外の会場内においては必ずマスクを着用ください。
密を避けるための行動を徹底してください。
- 申込み先 mail：beach.awaji@gmail.com Beach Volley in南あわじ実行委員会事務局
- 問い合わせ先 mail：beach.awaji@gmail.com Beach Volley in南あわじ実行委員会事務局
mail：info@ushipalla.com 一般社団法人日本デフビーチバレーボール協会
- 大会イベント **開会式終了後、参加者全員による慶野松原海水浴場 ビーチクリーン活動を行います。**
必ずご参加くださいます様お願い申し上げます。

ワールドマスタースゲームズ2021関西リハーサル大会
第10回Beach Volley in南あわじ（デフビーチ）
参加申込書

カテゴリ	<input type="checkbox"/> 男子2人制 <input type="checkbox"/> 男女混合4人制 <input type="checkbox"/> 女子2人制
------	---

ふりがな	
チーム名 ※15文字以内	

選手1	ふりがな	性別	選手2	ふりがな	性別
	氏名			氏名	
選手3	ふりがな	性別	選手4	ふりがな	性別
	氏名			氏名	
選手5	ふりがな	性別	選手6	ふりがな	性別
	氏名			氏名	

代表者	氏名		連絡先住所 〒 _____

代表者連絡先	メールアドレス	携帯電話

感染防止対策チェックリストを確認し理解しました

※当日が悪天候に見舞われた際、中止する場合等の連絡に必要となりますので必ず記入ください。

第10回Beach Volley in南あわじ（一般）に申込みします。

2020年 月 日

申込先 beach.awaji@gmail.com

※出場選手に変更がある場合はその都度事務局へ届け出てください。

スポーツイベント開催・実施時の感染防止策チェックリスト(参加者向け)

参加者が遵守すべき事項

以下の事項に該当する場合は、自主的に参加を見合わせてください

体調がよくない場合(例:発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合)

同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合

過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航
又は当該在住者との濃厚接触がある場合

マスクを持参してください(参加受付時や着替え時等のスポーツを行っていない際や会話をする際にはマスクを着用してください。またスポーツを行う際は主催者の指示に従ってください)

こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること

他の参加者、主催者スタッフ等との距離(できるだけ2mを目安(最低1m))を確保してください
(障がい者の誘導や介助を行う場合を除く)

イベント中に大きな声で会話、応援等をしないでください

感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従ってください

イベント終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告してください

イベントの前後のミーティング等においても、三つの密を避けてください

参加者が運動・スポーツを行う際の留意点

十分な距離の確保

運動・スポーツの種類に関わらず、運動・スポーツをしていない間も含め、感染予防の観点から、周囲の人となるべく距離(※)を空けてください(介助者や誘導者の必要な場合を除きます)

強度が高い運動・スポーツの場合は、呼気が激しくなるため、より一層距離を空けてください

水泳時などでマスクをしていない場合には、十分な距離を空けるよう特に留意ください

(※)感染予防の観点からは、少なくとも2mの距離を空けることが適当です。

位置取り:走る・歩くイベントにおいては、前の人の呼気の影響を避けるため、可能であれば前後一直線に並ぶのではなく、並走する、あるいは斜め後方に位置取ってください

運動・スポーツ中に、唾や痰をはくことは極力行わないでください

タオルの共用はしないでください

飲食については、指定場所以外で行わず、周囲の人となるべく距離を取って対面を避け、会話は控えめにしてください

同じトング等での大皿での取り分けや回し飲みはしないでください

飲みきれなかったスポーツドリンク等を指定場所以外(例えば走路上)に捨てないでください

個人健康チェックシート（受付時提出用）

本健康チェックシートは、本大会において新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、参加者の健康状態を確認することを目的としています。
 本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、厳正なる管理のもとに保管し、本大会運営関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、大会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

<基本情報>

チーム名		代表者 連絡先	
フリガナ		生年月日	西暦 年 月 日
氏名		電話番号	
		Eメール アドレス	
住所	〒		

<大会当日の体温>

月日	曜	起床時体温	会場入場時体温	入場時刻	退場時刻	検温・記入担当者名
10/17	土			:	:	

<大会当日までの体温> 10月4日～10月16日

月日	曜	起床時体温	月日	曜	起床時体温	月日	曜	起床時体温	月日	曜	起床時体温
10/4	日		10/8	木		10/12	月		10/16	金	
10/5	月		10/9	金		10/13	火				
10/6	火		10/10	土		10/14	水				
10/7	水		10/11	日		10/15	木				

<大会前2週間における健康状態> ※該当するものに「✓」を記入してください。

チェック項目	チェック欄
① 平熱を超える発熱がない 平熱（ 度）	<input type="checkbox"/>
② 咳（せき）、のどの痛み等の風邪症状がない	<input type="checkbox"/>
③ だるさ（倦怠感）、息苦しさ（呼吸困難）がない	<input type="checkbox"/>
④ 嗅覚や味覚の異常がない	<input type="checkbox"/>
⑤ 体が重く感じる、疲れやすい等の症状がない	<input type="checkbox"/>
⑥ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>
⑦ 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいない	<input type="checkbox"/>
⑧ 過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間が必要とされている国、地への渡航または当該在住者との濃厚接触がない	<input type="checkbox"/>
⑨ その他、気になること（以下に自由記述）	

（大会参加者が未成年の場合）保護者 確認欄

保護者 氏名 _____

電話番号 _____ Eメールアドレス _____

確認日 西暦 年 月 日