HＢＳＦ 北海道ボブスレー・スケルトン連盟

新人発掘体力測定会（コントロールテスト） 開催要項

１．主 催 北海道ボブスレー･スケルトン連盟

２．後 援 北翔大学　北翔大学淑萃会　札幌ボブスレー・スケルトン連盟

３．目 的 ◇有力新人選手の発掘　◇北海道ボブスレー･スケルトン連盟強化指定候補選手選考

◇ボブスレー・スケルトン選手の基礎体力測定

４．日 時 平成２６年 ９ 月２７日（ 土 ）

受付開始１３：００ 競技開始 １３：４５　　終了 １７：００予定

５．会 場 北翔大学　　　住所：北海道江別市文京台23番地

　　　　　　　　　（受付場所：正門を入って、右側陸上競技場のオールウェザートラック）

６．実施要項 (1) 定 員：２０名 (2) 参加資格：１３歳以上の男子及び女子

(3) 競技種目：ボブスレー：①２０ｍ走・②６０ｍ走・③立ち５段跳び・④スクワット

･⑤ベンチプレス

スケルトン：①２０ｍ走・②立ち幅跳び・③メディシンボール投げ（フロント投げ）

④メディシンボール投げ（バック投げ）・⑤反復横跳び

(4) 参 加 料：１,０００円（当日受付でお支払ください。但し高校生以下無料。）

(5) そ の 他：① 講習中のケガについては応急処置のみおこないます。

以後の処置については各自の責任で処置してください。

② 用具：陸上スパイク（平行ピン）または、ランニングシューズ

室内用トレーニングシューズ・運動着等。昼食等は必要に応じて各自で準備

してください。

７．申込先・締切り： 平成２６年 ９ 月２６日（金）

　　　　　　　　　　 ※　下記まで電話・ＦＡＸ・E-mailでお申し込みください。

※ 参加者が２０名に満たない場合は当日も受け付けいたします｡

８．申し込み・問い合わせ先：札幌市中央区南３条西４丁目１２−１ アルシュビル８F

　　　　　　　　　　　　　　株式会社ぷらう　総務・営業企画グループ内

北海道ボブスレー・スケルトン連盟 　古川

TEL：０１１－２１９－２２２３・FAX：０１１－２１９－２８８５

E-mail：y.furukawa@plough-brothers.com

２０１４年 新人発掘体力測定会

参 加 申 込 書

申 込 日 平成 年 月 日

北海道ボブスレー・スケルトン連盟

会 長 石 川 裕 一 殿

下記項目の記入については、「＊」印　必須

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＊フリガナ |  | | | ＊性　 別 | | 男 ・ 女 | |
| ＊参 加 者  氏 名 |  | | |
| ＊生年月日 | | 年 月 日 | |
| ＊住 所 |  | | | ＊T E L | |  | |
| 所 属 先 |  | | | E-mail | |  | |
| 所属先住所 |  | | | T E L | |  | |
| 希望競技種目 □ボブスレー □スケルトン □どちらも | | | | | | | |
| ＊身 長 | ㎝ | 胸 囲 | ㎝ | | 股 下 | | ㎝ |
| ＊体 重 | ㎏ | 胴 囲 | ㎝ | | 足のｻｲｽﾞ | | ㎝ |

競 技 記 録（他の競技経験のある方は記入してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 月 日 | 競 技 種 目 | 大 会 名 |
| ・ ・ |  |  |
| ・ ・ |  |  |
| ・ ・ |  |  |

上記コントロールテストに参加したく申込いたします。

なお，競技中においてのいかなる事故についても，主催者の責任を問いません。

＊氏 名 印

（＊参加者が未成年の場合のみ記入） 保 護 者 印