

第 39 回一宮市民ロードレース大会

- 1 主 催 一宮市教育委員会・一宮市スポーツ協会
- 2 主 管 一宮市陸上競技協会
- 3 協 賛 日本郵便株式会社 一宮市内郵便局
- 4 日 時 令和3年2月11日(祝・木)午前9時より(少雨決行)〔予備日2月14日(日)〕
- 5 会 場 一宮市光明寺公園球技場
- 6 競技種目

区 分	Noカード	距離	区 分	Noカード	距離
①40歳以上男子	1~20	約3 ^{キロ}	⑧小学校4年男子	401~499	約1 ^{キロ}
②一般高校男子	21~40	//	⑨ // 女子	401~499	//
③一般高校女子	41~60	約2 ^{キロ}	⑩小学校5年男子	501~599	//
④中学生男子	101~200	約3 ^{キロ}	⑪ // 女子	501~599	//
⑤中学生女子	201~300	約2 ^{キロ}	⑫小学校6年男子	601~	//
⑥小学校3年男子	301~399	約1 ^{キロ}	⑬ // 女子	601~	//
⑦ // 女子	301~399	//			

【競技開始時間・順序】9時30分競技開始。下記の順にレースをスタートしていきます。

①小学生3年女子→小学生3年男子→小学生4年女子→小学生4年男子→小学生5年女子→小学生5年男子→小学生6年女子→小学生6年男子

②中学生男女、一般高校男女、40歳以上男子の部は、1組で行う予定です。(11:00 予定)

【受付時間】

①小学生3・4年：8:30~8:50、5・6年生：8:50~9:10の間に受付をお願いします。

②中学、高校、一般、40歳以上男子の方は、9:30~10:00の間に受付をお願いします。

- 7 対 象 一宮市在住・在勤・在学の方
- 8 参 加 料 1人 300円(スポーツ傷害保険料を含む)は、大会当日に持参のこと。
- 9 表 彰 各種目1位から3位まで表彰します。
- 10 申し込み 12月2日(水)から1月12日(火)までに、スポーツ協会(本庁舎4階)
☎85-7078へお申込みください。

雨天等で中止の場合は、6時45分に決定しますので下記に問い合わせてください。

・一宮市役所 Tel 28-8100 ・市陸協事務局 Tel 76-1034

※裏面の注意事項を必ずご確認ください。

年 月 日
取扱者 _____

申し込み控え

一宮市陸上競技協会

_____ 様
あなたのナンバーカード _____

----- 切り取り線 -----

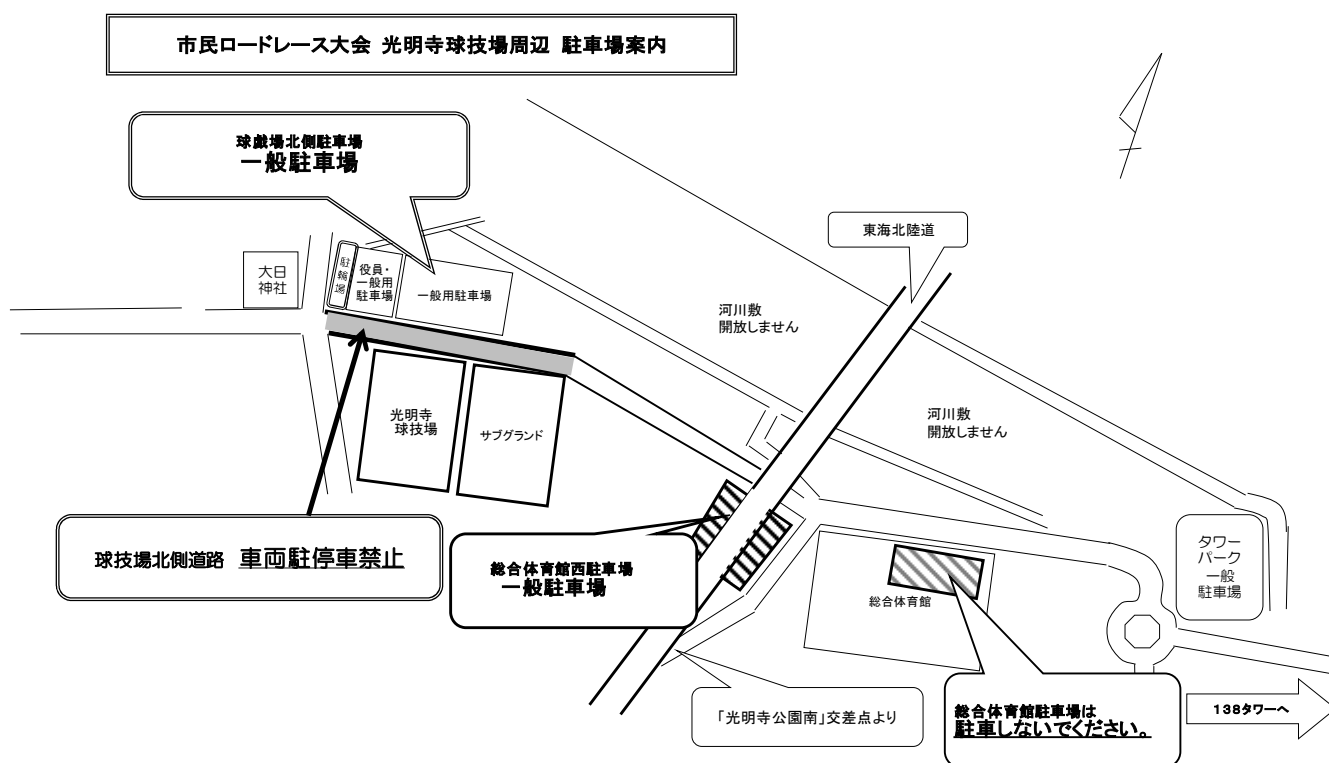
通番 No, _____

一宮市民ロードレース大会申込書

受付 No, _____

競技種目 (○で囲む)	①40歳以上男子 ②一般高校男子 ③一般高校女子 ④中学男子 ⑤中学女子 ⑥小3男子 ⑦小3女子 ⑧小4男子 ⑨小4女子 ⑩小5男子 ⑪小5女子 ⑫小6男子 ⑬小6女子	No カード	
申込者 氏 名	フリガナ _____	男 ・ 女	才
住 所	〒 _____ ☎・〒 (○で囲む) (_____) - (_____) - (_____)	勤務先 (学校名 ・学年)	
本大会に出場することに同意します 保護者名 _____ (※未成年のみ記入)			

- ※注意事項 (1)申し込みの際に、体調管理チェックシートをお渡しします。大会前1週間の体調について記入していただき、当日、受付の際に提出してください。(提出がないと参加できないので、忘れないようにお願いします。)
- (2)受付の際に、大会後の体調管理チェックシートを配付します。大会終了後2週間は引き続き健康チェックをしてください。(何もなければ提出の必要はありません)
- (3)球技場内は選手のみしか入れません。引率者は、メインスタンドのみ開放します。参観の際はマスク着用の上、3密を避け、できるだけソーシャルディスタンスを保つことにご協力ください。ごみ箱の設置はしません。ごみは、各自持ち帰ってください。
- (4)当日お車で来られる方は、球技場北側および総合体育館西側の駐車場を使用してください。例年使用していた河川敷駐車場はありません。また、当日、駐車場役員の配置・案内掲示板はありません。各自で責任をもって駐車してください。
- (5)ナンバーカードは、各自で1枚作成して胸に付けてください。(タテ20cm, ヨコ27cmの白布に番号を書いてください) 男子は黒字で、女子は赤字で記すこと
- (6)大会中における傷害事故等については、応急の処置はしますが、その後の責任は負いません。
- (7)40歳以上男子の年齢は、大会当日を基準としてください。
- (8)準備運動はサブグラウンドを使用し、各自でお願いします。





【大会前／提出用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート（第2版8月11日改訂）

本チェックシートは各種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。本チェックシートに記入いただいた個人情報については、厳正なる管理のもとに保管し、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に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

個人情報の取得・利用・提供に同意する

※大会1週間前から記入し、大会当日、主催者の指示に従い指定の場所に提出すること

※該当しない場合は✓を入れ、該当する場合は○を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/	/
1	のどの痛みがある								
2	咳（せき）が出る								
3	痰（たん）がでたり、からんだりする								
4	鼻水（はなみず）、鼻づまりがある ※アレルギーを除く								
5	頭が痛い								
6	体のだるさなどがある								
7	発熱の症状がある								
8	息苦しさがある								
9	味覚異常(味がしない)								
10	嗅覚異常(匂いがしない)								
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
12	薬剤の服用(解熱剤を含む上記症状を緩和させる薬剤)								

氏名 _____

所属（学校名など） _____

※参加者が未成年の場合

連絡先（電話番号） _____

保護者氏名 _____



【大会後／個人管理用】新型コロナウイルス感染症についての体調管理チェックシート

※大会終了後2週間は健康チェックをすること。

※該当しない場合は✔を入れ、該当する場合は○を記入すること（体温0.1℃単位の数字を記入）

No.	チェックリスト	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1	のどの痛みがある														
2	咳（せき）が出る														
3	痰（たん）がでたり、からんだりする														
4	鼻水、鼻づまりがある ※アレルギーを除く														
5	頭が痛い														
6	体のだるさなどがある														
7	発熱の症状がある														
8	息苦しさがある														
9	味覚異常(味がしない)														
10	嗅覚異常(匂いがしない)														
11	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃

※症状が4日以上続く場合は必ず最寄りの保健所、診療所等に報告してください。症状には個人差がありますので、強い症状と思う場合にはすぐに報告してください。

※保健所、診療所等に相談後、必ず大会主催者に報告してください。