

2020 中部フィギュアスケート選手権大会

兼 世界フィギュアスケート選手権大会2021 第一次選考会
兼 四大陸フィギュアスケート選手権大会2021 第一次選考会
兼 世界ジュニアフィギュアスケート選手権大会2021 第一次選考会

要 項

-
1. 主 催 公益財団法人日本スケート連盟(以下「本連盟」という)
 2. 主 管 愛知県スケート連盟
 3. 後 援 愛知県教育委員会 名古屋市教育委員会 中日新聞社
 4. 競技規程 ISU規程および本連盟競技規程による
 5. 競技期日 2020年9月25日(金)～9月27日(日)
 6. 競技会場 邦和スポーツランド(人工屋内 60m×30m)
愛知県名古屋市港区港栄1-8-23
※競技会場への問い合わせはしないこと
 7. 競技日程 9月25日(金) 抽選(主催者で実施) 競技 表彰式
9月26日(土) 競技
9月27日(日) 競技 表彰式
 8. 競技種目 選手権競技、ジュニア選手権競技およびノービス選手権競技
男女シングルスケート
 9. 課 題 2020～2021年 ISUおよび本連盟競技規程による
 10. 参加資格
 - 1) 地域
2020年8月31日現在、富山、石川、福井、静岡、愛知、三重、岐阜の7県スケート連盟より本連盟に登録されている者。
 - 2) テスト級
2020年8月31日(申込締切日)に以下の級を取得していること
選手権競技
シングル フィギュアスケート バッジテスト7級以上
ペア 制限なし
アイスダンス アイスダンステスト プレゴールド以上(パートナーのいずれかが保有)
ジュニア選手権競技
シングル男子 フィギュアスケート バッジテスト6級以上
シングル女子 2001年7月1日～2005年6月30日の間に出生した者：
フィギュアスケート バッジテスト7級以上
2005年7月1日～2007年6月30日の間に出生した者 および
2001年7月1日～2005年6月30日の間に出生した者の中で、
規程の得点を取得した者：
フィギュアスケート バッジテスト6級以上
ペア 制限なし
アイスダンス アイスダンステスト プレシルバー以上(パートナーのいずれかが保有)
ノービス選手権競技
シングル
Aクラス男子 フィギュアスケート バッジテスト4級以上(3分)
Aクラス女子 フィギュアスケート バッジテスト6級以上(3分)
Bクラス男子 フィギュアスケート バッジテスト3級以上(2分30秒)
Bクラス女子 フィギュアスケート バッジテスト5級以上(2分30秒)
アイスダンス アイスダンステスト プレブロンズ以上(パートナーのいずれかが保有)
 - 3) 年齢
選手権競技
男女シングル、ペア、アイスダンス
2020年7月1日以前に15歳に達している者

ジュニア選手権競技

男女シングル、ペア女子、アイスダンス女子

2001年7月1日～2007年6月30日の間に出生した者

ペア男子、アイスダンス男子

1998年7月1日～2007年6月30日の間に出生した者

ノービス選手権競技

男女シングルAクラス

2007年7月1日～2009年6月30日の間に出生した者

男女シングルBクラス

2009年7月1日～2011年6月30日の間に出生した者

アイスダンス男子

2003年7月1日～2011年6月30日の間に出生した者

アイスダンス女子

2005年7月1日～2011年6月30日の間に出生した者

※シングル競技はジュニア、シニアの両方にまたがって申し込むことはできない。

4) 外国人競技者の出場資格

本連盟定款、細則第七章第34条の条件を満たし、フィギュア委員会が推薦し、理事会が承認した者に出場資格を与える。またペア、アイスダンスにおいて、本連盟未登録競技者のパートナーが外国籍の場合は、当該選手が1年以上日本に居住し、且つ当該選手の所属する国のスケート連盟の許可を得て、前項の要件を満たしている場合は出場資格を与える。

11. 表彰

各種目 入賞者に賞状(1～3位)

12. 申込方法

2020年8月13日(木)より、「マイページ」<https://www.skatingjapan.jp/mypage/>より申し込む。2001年7月1日～2005年6月30日の間に出生した者の中で、規程の得点を取得して申込を行う際は、申込時に「その他(連絡事項)」に得点を取得した競技会名、得点を記入すること。オンラインで写真が送付できなかった場合、必ず写真(一人で写っている上半身のもの。たて4.5cm×よこ3.5cm)を、締切期日までに下記申込先に郵送すること。遅延した申込は認められない。また参加料の納入がない場合は当該競技会への出場を認めることができない。納入された参加料はいかなる場合も返還しない。

<申込先> 愛知県スケート連盟事務局

〒457-0821 愛知県名古屋市中区弥次エ町4-71

※参加申込にかかる個人情報、個人情報の保護に関する法律・法令を遵守し、競技運営以外の目的には使用しません

13. 申込締切日

2020年8月31日(月)必着

※予定要素は2020年9月18日(金)までにマイページより登録すること。

14. 参加料

1名につき15,000円(参加選手名による銀行振込に限る)

<振込先> 中京銀行 大江支店 普通 1116863

口座名義:「愛知県スケート連盟フィギュア競技部 代表 久野千嘉子」

15. 音楽

CD MD

(注)1枚に1曲。出場種目、所属、氏名および演奏時間を明記し、予備の音源も必ず持参すること。

16. 宿泊

各自手配のこと

17. 練習時間

申込締切後、本連盟ウェブサイト(リザルトサイト) <http://www.jsfresults.com/> に掲載

18. その他

1) 小中学生の参加者は、保護者の同意書および医師の健康診断書を上記申込先に郵送のこと。

2) FDテスト級の資格を証明できるものを持参すること。

3) <問い合わせ先> 愛知県スケート連盟(久野)

電話:(不可) ファックス:(不可)

メール:asufsp@yahoo.co.jp

4) 本競技会(7. 競技日程)の全日程中の事故等については応急処置のみとし、責任は負わない。

5) 参加者はスポーツ傷害保険等に必ず加入しておくこと。

6) 本競技会は、日本アンチ・ドーピング規程が適用される。

7) 選手、コーチ、シャペロン、関係者の皆さまは、受付時に健康調査票の提出が必要です。

健康調査票は配信予定の「JSFヘルスチェック」(携帯アプリケーション)か紙の健康調査票でのご提出をお願いします。

- 8) 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、以下の事項に該当する場合は参加を見合わせることを
(イベント当日に書面で確認を行います)
- 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
- 9) 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、以下の点に注意すること
- マスクを持参すること
(参加受付時や着替え時等のスポーツを行っていない時間や会話をする際にはマスクを着用すること)
 - 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以上)を確保すること
 - イベント中に大きな声で会話、応援等をしないこと
 - 感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守、主催者の指示に従うこと
 - 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すること

以上

大会参加のための同意書

公益財団法人日本スケート連盟 御中

競技者氏名 : (歳 男・女)

所 属 :

登録番号 :

上記の者について、2020-21シーズンにおける公益財団法人日本スケート連盟主催競技会への参加に同意します。

なお大会要項に記載の全日程中の事故については、応急処置以外の責任を求めません。

20 年 月 日

保護者氏名

(署名、または記名押印)

※小中学生の参加者は大会申込先に郵送のこと
今シーズン、強化部関係(合宿等)で提出済の場合は郵送不要

大会参加のための健康診断書

公益財団法人日本スケート連盟
医事委員会 選手強化部会

競技者氏名 : (歳 男 ・ 女)

所 属 :

登録番号 :

| | 所見・判定 |
|------|--|
| 問診 | 1. 異常なし 2. 異常あり() |
| 聴診 | 1. 正常 2. 異常あり() |
| 血圧 | 収縮期 / 拡張期 |
| 心電図 | 1. 正常 2. 異常() |
| 胸部X線 | 1. 正常 2. 異常() |
| 総合判定 | 上記の内容について健康診断を行い、大会参加について次のように判定する 1. 上記検査および診察の結果、特にスポーツ活動を制限すべき所見を認めない 2. スポーツ活動の参加を見合わせるべきである |
| 備考 | |

20 年 月 日

医療機関名 :

医師名 :

印

※問診内容

- 既往歴:貧血、気管支喘息、心臓病、川崎病、腎炎、肝炎、胃・十二指腸潰瘍、てんかん
- 現症:治療中または練習や競技に支障のある傷病の有無

※心電図チェック項目

調律の異常: 童眸ブロック、2度房室ブロック、3度房室ブロック、発作性上室性頻拍、心房細動、心室性不整脈(連発、多源性)
波形の異常: 異常Q波、WPW症候群、左脚ブロック、肥大所見(左室、右室)、ST-T変化(Brugada型を含む)、T波逆転、QT延長

各 位

(公財)日本スケート連盟 フィギュア部
フィギュア部長 伊東秀仁
事業部長 山崎弘雄

ブロック大会参加資格改正について

ブロック大会ジュニア女子の参加資格にミニмумポイントを設け参加資格を追加いたします。

記

1. 対象者

シニア年齢で7級を取得していないジュニアクラスに参加希望の6級女子選手

2. 令和2年度ブロック大会参加ミニмумポイント

ショートプログラム 35点(令和元年度:6ブロック大会ショート24位の最高得点)

フリースケーティング 57点(令和元年度:6ブロック大会フリースケーティング24位の最高得点)

※ショート、フリーどちらかを取得していれば可能

3. 取得対象大会

(1)ジャッジTOがそれぞれB級以上の資格でジャッジ5人以上、テクニカルコントローラー、スペシャリスト、アシスタントスペシャリストで構成された競技会

(2)ジャッジTOがわかるようにリザルトサイトに結果が掲載された競技会

4. 取得対象期間

令和2年1月1日～ブロック申込日

5. 参加選手は申込み時にミニмумポイントを取得した競技会を連絡すること

6. 都道府県連盟へのお願い

(1)ミニмумポイント取得大会開催を依頼するものではありません

(2)既存の競技会で「取得対象大会」の要件を満たす場合、大会要項に「ミニмум取得可能競技会」と表示願います。

(3)競技会終了後リザルトサイトに結果を掲載願います。

以上

健康調査票

| | |
|-----|--|
| 大会名 | |
|-----|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|----|
| 登録番号 | 所属 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | | | 年齢 | 歳 | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連絡先(電話番号) | | | | | | | | | | | | | | | 大会期間中 | | | | |
| 月/日 | 14日前 | 13日前 | 12日前 | 11日前 | 10日前 | 9日前 | 8日前 | 7日前 | 6日前 | 5日前 | 4日前 | 3日前 | 2日前 | 1日前 | 初日 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | |
| <input type="checkbox"/> 体温 | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C | °C |
| <input type="checkbox"/> 咳(せき)、のどの痛みなど風邪の症状 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> だるさ(倦怠(けんたい)感)、息苦しさ(呼吸困難) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 嗅覚や味覚の異常 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 体が重く感じる、疲れやすい等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症陽とされた者との濃厚接触の有無 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 過去14日以内に海外渡航歴 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 渡航国名(滞在先・経由地) | | | | | | | | | | | 渡航期間 | ~ | | | | | | | |
| 相談記述: 相談したいこと、連絡しておきたいことが有れば、記載して下さい。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 本人サイン | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

記載に関して:

体温は計測の数値を記入。

健康状態は、選択ボタンから有無を選択。(プリントアウトした場合は、有り(O)、無し(X)を記入。)

1か月以内に海外渡航歴がある場合は、渡航先(滞在地・経由地)を記載のこと。

健康等相談、連絡したいことが有れば、記載してください。