

<イベントD ニチレイ「飛込検定」>実施要項

1. 検定者 (♫)日本水泳連盟飛込有資格者(コーチ)・(♫)日本水泳連盟飛込審判有資格者
2. 日時 ・令和 4年10月10日(月・祝) 13:30~16:00
3. 参加資格 ・チャレンジする級に相当する技術を身に付けた者。
4. 申込制限 ・検定は1人1つの級までを原則とするが、技術に応じて複数級の検定も認める。
5. 検定方法 ・飛込検定会における合否の判定基準は、別に定める飛込検定基準で求められた技術を実施できることとする。
 なお、技術は(公財)日本水泳連盟飛込競技規則に違反しない技術であること。ただし、身体不自由者の場合は、受検者の状態に応じた技術判定をしてもよい。
6. 申込方法 ・申込書誓約書に記入の上(年齢は検定会当日の満年齢)で申し込む。
7. 受検料 ・1回につき 1,000円(検定料および認定証・認定バッジ)
 ※複数級を受検する場合、それぞれの級に対して1,000円がかかる。
8. 申込締切 ・9月30日(金)必着。 ・先着順約30名。
 ※ イベントDニチレイ飛込検定会(有料)に参加する人は、イベントA『6種目体験②飛込「棒飛び」体験』に必ず参加する。
9. その他 ・本検定で取得した個人情報、個人情報保護法に基づき適正に管理し検定会のプログラム及び合格者公表等の資料として活用される。

10. 飛込検定級 (A 伸び型・B えび型・C かかえ型・D 自由型)

1級	前宙返り1回1回捻り/後宙返り1回半回
2級	前宙返り1回半Cができる
3級	前逆宙返り1回Cまたは後踏切前宙返り
4級	前宙返りC/B1回または後宙返り1回
5級	前逆飛A/B/Cのいずれかができる
6級	後飛A/B/Cのいずれかができる
7級	後踏切前飛A/B/Cのいずれかができる 捻りのいずれかの捻りができる
8級	助走から前飛A/B/Cのいずれかができる
9級	前飛A/B/Cのいずれかができる
10級	後入水A/座りC/ジャンプAのいずれかができる 1回Cができる
11級	前入水A/座りC/Bのいずれかができる
12級	前もしくは後棒飛1/2回以上捻りができる A/Cのいずれかができる
13級	助走の棒飛A/B/Cのいずれかができる
14級	後棒飛AとC/Bのいずれかができる
15級	前棒飛AとC/Bのいずれかができる

11. 申込方法 ・申込書・契約書に必要事項(年齢は、検定日当日の満年齢)をご記入の上、下記まで郵送・FAX・Emailまたは、金沢プール受付までお申し込みください。

【申込先/お問い合わせ】 金沢プール 〒920-0012 石川県金沢市磯部町ハ55番地
 TEL: 076-251-3535 FAX: 076-251-3536 Email: info@kanazawa-pool.jp

イベントD ニチレイチャレンジ「飛込検定」係

イベントD ニチレイ「飛込検定」申込書

参加の方は○印を

イベントA 『6種目体験②飛込「棒飛び」体験』に必ず参加「」

イベントB トークショー&サイン会参加「」

ヨミガナ		男	申込日	令和	年	月	日
氏名		女	生年月日	西暦	年	月	日生
住所	〒		TEL				歳

※申込級に○をつけてください。(A 伸び型・B えび型・C かかえ型・D 自由型)

1 級	前宙返り 1 回 1 回捻り/後宙返り 1 回半回
2 級	前宙返り 1 回半 C ができる
3 級	前逆宙返り 1 回 C または後踏切前宙返り
4 級	前宙返り C/B1 回または後宙返り 1 回
5 級	前逆飛 A/B/C のいずれかができる
6 級	後飛 A/B/C のいずれかができる
7 級	後踏切前飛 A/B/C のいずれかができる 捻りのいずれかの捻りができる
8 級	助走から前飛 A/B/C のいずれかができる
9 級	前飛 A/B/C のいずれかができる
1 0 級	後入水 A/座り C/ジャンプ A のいずれかができる 1 回 C ができる
1 1 級	前入水 A/座り C/B のいずれかができる
1 2 級	前もしくは後棒飛 1 / 2 回以上捻りができる A/C のいずれかができる
1 3 級	助走の棒飛 A/B/C のいずれかができる
1 4 級	後棒飛 A と C/B のいずれかができる
1 5 級	前棒飛 A と C/B のいずれかができる
参加料 1,000 円 × 種目 = 合計 円	

契 約 書

私は、個人情報 の活用を承諾し飛込検定会の申し込みをいたします。
 また、検定会には、自己の責任において健康管理を行い、万全の体調で参加することを契約いたします。(18 歳未満の場合、保護者の承認が必要です)

☆ 申込氏名(自筆)

◇ 保護者氏名(自筆)

健康チェック表及び同意書「お一人一枚を提出」

区分	参加選手	保護者	引率コーチ	競技役員	その他
(該当欄に○)					

氏名	フリガナ	連絡先	
住所	〒	緊急連絡先	続柄 ()

■健康チェック項目

日付		10/8 (土)	10/9 (日)	10/10 (月・祝)
起床時体温		℃	℃	℃
体調	だるさ	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
	息苦しさ	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無
	その他			
施設確認欄				

- ① 参加される2日前から健康チェックをお願いします。毎朝検温していただき、記録をお願いします。
- ② 体調欄には異常がなければ、無に○をしてください。体調不良の場合は、具体的に症状をご記入ください。(例：咳 腹痛 悪寒 嗅覚・味覚障害 等)
- ③ 来場されたら、大会受付にご提出願います。コロナ禍対応のため、一定期間保管ののち、廃棄処分いたします。
- ④ 緊急連絡先にはご家族等、日中に連絡の取れる方の電話番号をご記入願います。
- ⑤ 発熱・体調不良等がある場合は、会場には来場なさらず、施設あてにお電話ください。
(TEL 076-251-3535)
- ⑥ 検定会後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、濃厚接触者の有無等について、施設に速やかに報告してください。
- ⑧ 本健康チェック表記載の個人情報について、本連盟が厳正に管理し、健康状態の把握、入館可否の判断および必要な連絡のためにのみ利用します。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。ただし、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。

個人情報の取得・利用・提供に同意する。

(同意の場合は、□に「レ点」を入れてください)