

## 第 48 回健康のための体操発表会実施要項

### 1 主旨

日頃実践している各種体操の発表を通して、健康の保持増進及び体力の維持向上に対する意識を高め、健康のための体操の普及振興を図るとともに、広く県民の健康寿命の延伸及び生活の質の向上に資する。

### 2 主催

愛知体操協会、中日新聞社

### 3 後援（予定）

（公財）日本体操協会、愛知県教育委員会、（公財）愛知県体育協会、（一財）簡易保険加入者協会  
東海地方本部、愛知県ラジオ体操連盟、（公財）愛知県健康づくり振興事業団、テレビ愛知（株）

### 4 協賛（予定）

（株）かんぼ生命保険東海エリア本部

### 5 期日

平成 29 年 3 月 5 日（日） 午前 9 時 30 分～

### 6 会場

愛知県体育館 名古屋市中区二の丸 1-1 TEL (052) 971-2516

### 7 演技内容及び参加人数

- （1）「健康体操」、「ラジオ体操」など、日頃の実践内容を発表します。
- （2）参加は 1 団体 1 チーム、10 名以上とします。

### 8 参加費

- （1）一人当たり  
3 歳～高校生・高齢者（発表当日満 70 歳以上）・授産施設の方・・・ 500 円  
大学生・一般・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 900 円
- （2）上記の参加費を下記の郵便振替口座にお振り込みください。  
口座番号 00800-7-532 愛知体操協会（宛）  
\* 振込の際、依頼人の欄には代表責任者の氏名を記入してください。  
\* 連絡欄には、チーム名・人数の内訳を記入してください。

### 9 申込方法

- （1）参加申込用紙 1・2 と、プログラムに使用する写真またはイラスト（縦 9 cm 横 12 cm 程）を一緒に送付してください。
- （2）締切日 平成 28 年 11 月 30 日必着（期限厳守）
- （3）申込先 

〒463-0812 名古屋市守山区笹ヶ根二丁目 412 丸山 洋生
-----------------------------------

 宛て

### 10 表彰

優秀チームを表彰します。

### 11 審査基準

- （1）ライフステージに応じた一定の運動量があり、健康や体力を保持増進する上で効果が期待できるもの
- （2）家庭や職場において手軽に行うことができるもの
- （3）運動が合理的で、動きや手具に工夫がみられるもの
- （4）参加者全員がいきいきと動き、心身のリフレッシュが期待できるもの

## 12 運営協力員

- (1) 各団体は、運営協力員として2名のご協力をお願いします。(当日1時間程度)
- (2) 授産施設団体については、運営協力員の帯同が無理な場合は備考欄に記入してください。
- (3) 申込用紙に、運営協力員の氏名等を記入してください。役割・時間は代表者会議でお知らせします。

## 13 代表者会議

平成29年1月29日(日) 午後2時から、愛知県スポーツ会館において開催します。

\* 演技順案内・諸連絡をしますので、必ず各団体の責任者1名の出席をお願いします。

## 14 注意事項

- (1) 伴奏音楽はMDまたはCDを本会場用と練習会場用の2つに、使用する曲のみを録音してご用意ください。両方のカバー、本体に団体名、出演番号を記入の上、本会場用は本部へ、練習会場用は練習会場へ提出してください。
- (2) 1団体の発表時間は、チーム紹介、入退場を含めて5分以内(音楽は4分30秒以内)とします。入場から5分が経過した場合は音量を落とし、演技終了とします。ただし、ラジオ体操は、第1及び第2を合わせての発表を認めます。
- (3) 発表の希望時間帯を伺いますが、希望に添えない場合がありますのでご了承ください。
- (4) 開会式前の練習は位置取り程度とします。第2体育館で5分間の練習時間を設けます。
- (5) 椅子、大太鼓、大型器具などを用いる際は、マットを敷く場合がありますので、参加申込書1の備考欄に、個数など具体的な内容を記入してください。なお、体育館の物品を多く使用する場合、使用料を負担していただくことがあります。
- (6) ビデオ撮影のために会場の電源を使用することはできません。
- (7) 服装は自由です。靴は、フロア用のシューズまたは素足とします。

## 15 その他

- (1) 日頃の活動から健康に十分留意し、健康診断を受けるなど体調管理にくれぐれも配慮するとともに、疾患の疑いのある場合には医師と相談の上で参加してください。また、当日も練習及び演技中に体調の異常を感じたら、直ちに活動を中止してください。
- (2) 演技中の負傷については応急手当までとし、その後の責任は負いかねますので、あらかじめご了承ください。なお、健康保険証を持参してください。
- (3) 参加者に対して、開催当日午前9時以降、発表会終了までスポーツ傷害保険をかけ、費用は主催者が負担します。発生した傷害の補償については、傷害保険の範囲とします。
- (4) 参加申込後の人数変更は追加のみ受け付けます。1月29日(日)の代表者会議時に、追加人数の確定と追加分の参加費納入をお願いします。それ以後の変更は認めません。
- (5) 参加費納入後の欠席者には返金はいたしません。ただしプログラムはお渡しします。
- (6) 開・閉会式には、できるだけ全員の参加をお願いします。
- (7) 発表会当日に本協会が撮影する写真は、次年度発表会プログラム、本協会ホームページ等に掲載することがありますので、あらかじめご了承ください。

## お問合せ先

愛知体操協会 丸山 洋生 TEL 090-1413-0566

メールアドレス [hiroo\\_maruyama@pref.aichi.lg.jp](mailto:hiroo_maruyama@pref.aichi.lg.jp)

\*愛知体操協会ホームページ <http://www.aichi-gym.jp>

要項・申込書はここからダウンロードできます。

第 48 回健康のための体操発表会参加申込書 1

フリガナ		主活動地域	フリガナ	
団体名			代表者	
住 所	〒 _____			電話
演 技 内 容	ラジオ体操・健康体操	伴奏音楽	分 秒	
希望時間帯	前半・後半・いつでもよい		演技の間隔を離したい団体名	
2ヶ所退場 80名以上団体のみ	入場のみ希望・入退場とも希望			
チ ー ム 紹 介 (二〇〇字以内) (句読点、カッコも一マス)				

参 加 者	区分	参加費・人数	合計
	大学生・一般	900円× 名	円
	70歳以上の方	500円× 名	円
	3歳～高校生	500円× 名	円
	授産施設で活動している方	500円× 名	円
	合計	総人数 名	円
	今回の参加者の中で、最年少 ( ) 歳、最年長 ( ) 歳		

運 営 協 力 員	氏名	性別	年齢	備考欄 (用具・数量)	受付番号

第 48 回健康のための体操発表会参加申込書 2

団 体 名	
-------	--

振込時の、「郵便振替払込請求書兼受領証」(コピー可)を下記枠内に貼付してください。

--

➤ **提出書類** (申込締切日平成 28 年 11 月 30 日 **必着**)

- (1) 申込書 1
- (2) 申込書 2
- (3) 写真またはイラスト (裏面にチーム名を必ず記入すること)

➤ **その他**

写真・イラストを掲載しない団体は、こちらに○を記入してください。

写真・イラストなし
-----------