

5都ス協推第210号
令和5年10月17日

関係各位

公益社団法人東京都障害者スポーツ協会
会長 延 與 桂



第35回全国車いす駅伝競走大会東京都選手団
派遣選手選考会の開催に伴う周知について（依頼）

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます

平素より当協会事業に格別のご理解とご支援を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、毎年京都市内で開催される「全国車いす駅伝競走大会」に、今年度も東京都選手団を編成し、派遣を予定しております。これに伴い、別紙実施要領のとおり派遣選手選考会を実施いたします。

つきましては、出場選手募集に関する資料を同封いたしましたので、貴下関係の方々へご周知いただき、多数ご参加くださいますようお願い計らいのほど、宜しく願い申し上げます。

記

- 1 添付資料
 - ・実施要領
 - ・申込書
 - ・参加者募集チラシ
- 2 問い合わせ先
 - 公益社団法人東京都障害者スポーツ協会
 - 担当 瀬上・岡林
 - 〒162-0823
 - 新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ12階
 - TEL 03-6265-6001 FAX 03-6265-6077

第35回全国車いす駅伝競走大会 東京都選手団派遣選手選考会実施要領

- 1 期 日 令和5年11月25日(土) 14:00~17:00
- ・受付 13:45~14:15
 - ・ウォーミングアップ 14:00~15:00
 - ・選考会の説明 15:00~
 - ・選考レース 15:15開始
 - ・成績発表 事務連絡 16時~

※陸上競技場では、14時まで他の事業を行っています。
14時以降にトラックを使用できます。

- 2 会 場 AGFフィールド (東京都調布市西町290)

- 3 主 催 公益社団法人東京都障害者スポーツ協会 東京都

- 4 参加資格 参加選手は次の全ての条件を満たす者とする。

- (1)身体障害者福祉法第15条の規定により、身体障害者手帳の交付を受けた者で、車いす使用者。
- (2)令和6年3月11日現在で13歳以上の者。
- (3)都内に在住、在勤または在学の者。
- (4)派遣期間に堪え得る体力や健康を有し、東京都選手団の一員として練習会・本大会派遣期間等において、集団生活や行動に適応できる者。なお、未成年の場合は、事前に保護者の同意を必ず得ること。
- (5)3,000m走が12分以内、フルマラソンが2時間48分以内、ハーフマラソンが1時間24分以内。上記3つのうちいずれかの記録を上回ることが見込まれる者。
- (6)全国車いす駅伝競走大会に出場する意志のある者。(補欠含む)

- 5 実施種目・方法

- (1) 3,000m
- (2) 申込状況に応じて、組を分けてレースを行う。その場合はタイムレースとする。
- (3) 男女同時スタートをする場合がある。
- (4) タイム計測は手動計時で行う。
- (5) 選手はヘルメットを着用すること。

※タイムレースを実施した結果、(別々の組で走った)7位と8位に該当する選手のタイムが12分以内で、同タイムの場合、再レース(3,000m)を行い順位決定する。

- 6 申込方法 所定の申込書に必要事項を記入し、身体障害者手帳の写し(PDFデータまたはコピー)を添付し、期限内に下記のメールまたは、郵送にて申し込むこと。

申込み先 : j-suishin@tsad.or.jp FAX : 03(6265)6077

- 7 申込期限 令和5年11月14日(火)必着

- 8 申し込み及び問合せ先

公益社団法人東京都障害者スポーツ協会
事業推進課 担当:瀬上・岡林

〒162-0823 新宿区神楽河岸1-1セントラルプラザ12階

TEL 03(6265)6001 FAX 03(6265)6077 mail j-suishin@tsad.or.jp

9 東京都選手団の構成について

東京都選手団は選手7名(補欠含む)及び監督・コーチ3名とし、下記の項目より決定する。

10 第35回全国車いす駅伝競走大会東京都選手団の決定について

- (1) 派遣選手については選考会の上位7名とする。原則、上位5名を各区分走者、6位と7位を補欠選手とする1チームを派遣する。
- (2) 参加資格として設けられている令和5年1月1日以降の各種大会等で下記の記録を上回る者。
 - ・3,000m走の記録が12分以内。
 - ・フルマラソンで2時間48分、ハーフマラソンで1時間24分以内。
- (3) 派遣場所、旅行日程などを考慮し、派遣期間に堪え得る体力や健康を有し、東京都選手団の一員として練習会・本大会派遣期間等において、集団生活や行動に適應できる者。なお、未成年の場合は、事前に保護者の同意を必ず得ること。
- (4) 辞退または棄権選手が生じた場合は、補欠から選手に繰り上げる。
- (5) 監督・コーチについては、参加選手の状況等を勘案し、当協会内で決定する。

11 健康管理

- (1) 健康管理には十分留意し、競技に際し健康上支障のない者とし、自己の責任において参加することとする。特に、参加にあたり自己の障害及び体調に不安がある場合は事前に医師に相談すること。
- (2) 主催者においては、応急の処置を除き一切責任を負わないものとする。

12 その他

- (1) 参加費は、無料。
- (2) 当協会の記録写真の撮影およびHP、広報誌、SNSへの掲載にご協力ください。
- (3) 派遣選手の練習会を12月から2月にかけて4回実施する。
- (4) 本大会への参加旅費・滞在費及びユニフォーム代等は協会が負担する。
- (5) 車いすレーサーについては、各自で用意ください。
- (6) 選考会当日の連絡先 050-5526-9564(当日のみ)

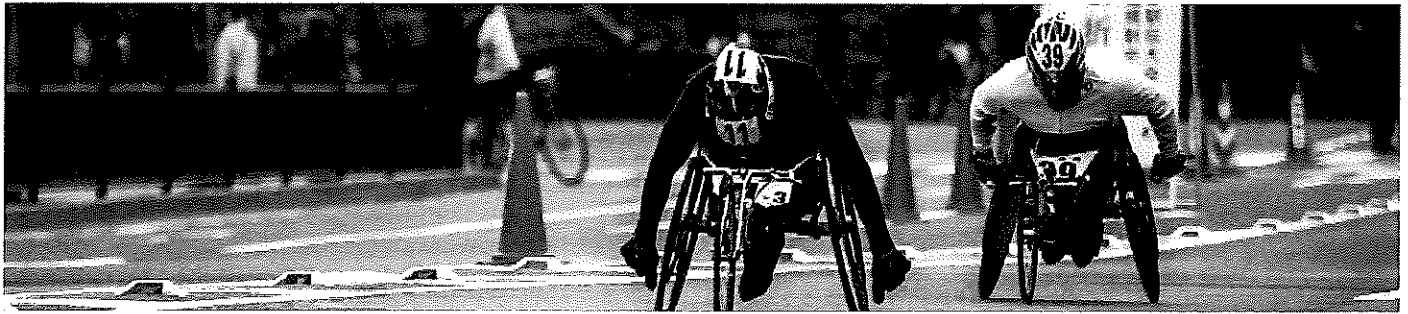
13 第35回全国車いす駅伝競走大会について

※第34回全国車いす駅伝競走大会を参考にしているため、内容が変更になる場合がある。

- (1) 開催日: 令和6年3月10日(日)予定
※受付・コース下見・開会式は大会前日に実施予定
- (2) 区間: 5区分 21.3km
 - ・第1区 6.4km (国際会館→京都大学前)
 - ・第2区 2.8km (京都大学前→烏丸下立売)
 - ・第3区 2.4km (烏丸下立売→烏丸紫明)
 - ・第4区 5.7km (烏丸紫明→西大路御池)
 - ・第5区 4.0km (西大路御池→たけびしスタジアム京都)
- (3) 記録会: 1,500m競走記録会を実施する。
※補欠選手が出場する。

第35回全国車いす駅伝競走大会

東京都選手団派遣選手選考会 参加者募集中！



日時	令和5年11月25日(土) 14:00~17:00
会場	AGFフィールド (東京都調布市西町290)
主催	公益社団法人東京都障害者スポーツ協会 東京都
参加資格	<p>参加選手は次の全ての条件を満たす者とする。</p> <p>(1) 身体障害者福祉法第15条の規定により、身体障害者手帳の交付を受けた者で、車いす使用者。</p> <p>(2) 令和6年3月11日現在で13歳以上の者。</p> <p>(3) 都内に在住、在勤または在学の者。</p> <p>(4) 派遣期間に堪え得る体力や健康を有し、東京都選手団の一員として練習会・本大会派遣期間等において、集団生活や行動に適應できる者。なお、未成年の場合は、事前に保護者の同意を必ず得ること。</p> <p>(5) 3,000m走が12分以内、フルマラソンが2時間48分以内、ハーフマラソンが1時間24分以内 上記3つのうち、いずれかの記録を上回ることが見込まれる者。</p> <p>(6) 全国車いす駅伝競走大会に出場する意志のある者。(補欠含む)</p>
実施種目	3,000m
申込方法	<p>申込書に必要事項を記入し、期限内にメール、郵送で申し込むこと。</p> <p>※メールの宛先 j-suishin@tsad.or.jp</p>
申込期限	令和6年11月14日(火) 必着
その他	<p>(1) 選考会への参加費は無料です。また、選考会の結果は当日お伝えします。</p> <p>(2) 選考会当日、3,000m走の記録が12分以内の選手が5人に満たない場合、派遣ができない場合があります。 あらかじめご了承のうえ、ご参加ください。</p> <p>(3) 派遣選手の練習会を12月から2月にかけて4回実施します。</p> <p>(4) 本大会への参加費・旅費・滞在費およびユニフォーム代等は協会が負担します。</p> <p>(5) 車いすレーサーは、各自でご用意ください。</p> <p>(6) 選考会の詳細は、協会HP (http://tsad-portal.com/tsad) をご覧ください。</p>
申し込み及び問い合わせ先	<p>公益社団法人東京都障害者スポーツ協会 事業推進課 担当 瀬上・岡林</p> <p>〒162-0823 新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ12階</p> <p>TEL 03(6265)6001 FAX 03(6265)6077</p>

↑ FAX 03-6265-6077

第35回全国車いす駅伝競走大会
東京都選手団派遣選手選考会申込書

フリガナ	
氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日 ※令和6年3月11日現在 満 歳
障害名	※障害等級 級
3000m記録	(今回の目標タイム) ※組分けが必要な際に参考にしますので、必ず記入してください。
現住所	〒 _____
TEL/FAX	TEL _____ / FAX _____
携帯番号	
メールアドレス	_____ @ _____
所属先名	
所属先住所	〒 _____
備考	

令和5年11月14日(火) 必着

メールでの申込の宛先 j-suishin@tsad.or.jp

【個人情報の取り扱いについて】

当協会は、業務上知り得た個人情報を、適切な業務運営に必要と認められる目的以外には利用もしくは第三者に開示・提供することはありません。

申し込み及び 問い合わせ先	公益社団法人東京都障害者スポーツ協会 事業推進課 瀬上・岡林 〒162-0823 新宿区神楽河岸1-1セントラルプラザ12階 TEL 03(6265)6001 FAX 03(6265)6077
------------------	--