

旭川市スポーツ少年団体カテスト会 実施要項

- 1 目 的 単位団全体と団員ひとりひとりの体力，運動能力の特性を知り，その現状や特性をもとに団及び個々の団員に適合した活動プログラムを作成するための目安とすることを目的とする。
- 2 実 施 日 令和4年11月23日(水・祝)
- 3 会 場 旭川市リアルター夢りんご体育館（旭川市総合体育館）
- 4 主 催 公益財団法人旭川市スポーツ協会旭川市スポーツ少年団
- 5 協 力 北海道教育大学旭川校 教育フィールド研究 I
- 6 実施種目 6種目（文部科学省 新体力テスト）
握力，上体起こし，長座体前屈，立ち幅とび，反復横とび，20m シャトルラン
- 7 日 程
- | | | | |
|------------|------|---|-------|
| ・集 合 受 付 | 8：45 | ～ | 9：00 |
| ・開 会 式 | 9：00 | ～ | 9：05 |
| ・ウォーミングアップ | 9：05 | ～ | 9：30 |
| ・測 定 | 9：30 | ～ | 12：50 |
- ※参加状況等により内容・予定時間が変更する場合があります。
- 8 参加対象 旭川市スポーツ少年団員（登録予定も含む）
※参加申込者は，必ずスポーツ安全保険等の傷害保険に加入をすること。
- 9 定 員 200名程度（各団15名程度まで）
- 10 参加料 無料
- 11 参加申込 別紙参加申込書を下記事務局まで提出のこと。（郵送及びFAX・メール可）
（参加申込書はホームページからもダウンロードできます。）
「旭川市スポーツ協会」→「旭川市スポーツ少年団」→「大会・事業のご案内」→「旭川市スポーツ少年団体カテスト会」
- 12 申込期限 令和4年11月11日(金) ※定員になり次第，締め切ります。
- 13 携 行 品 運動着，屋内用運動靴，筆記用具，タオル，その他必要と思われるもの
- 14 事 務 局 〒070-0901 旭川市花咲町5丁目 旭川市総合体育館内
旭川市スポーツ少年団 担当 工藤，西塚
TEL：51-4545 ・FAX：51-5500 E-mail：h-kudo@a-a-s-a.or.jp
旭川市スポーツ協会 HP <https://www.a-a-s-a.or.jp/>
- 15 その他
- (1) 貴重品については各自で管理をしてください。
 - (2) 測定結果は，後日代表指導者宛に郵送いたします。
 - (3) 人数制限の関係から観覧は団員1名につき2名までとさせていただきます。
 - (4) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため，以下にご留意をいただき，体調に不安がある方につきましては，参加を自粛いただきますようお願い申し上げます。
 - ・風邪がみの方は参加を自粛してください。（のどの痛み，咳，発熱など）
 - ・石鹼による手洗いや手指消毒用アルコールによる消毒のほか，咳エチケットに努めてください。
 - ・マスクを持参してください。スポーツ活動以外（受付，休憩中等）はマスクを着用してください。
 - ・できる限り，近距離での会話や発声を避けてください。
 - ・旭川市等の新型コロナウイルス感染拡大防止のための対応を踏まえ，実施を中止する場合がありますのでご了承願います。

※参加にあたっては，**指導者等の団関係者が必ず1名引率をしてください。**