

「東京視覚障害者ランニングクラブ」主催 第17回『視覚障害者健康マラソン東京大会』大会要項

1. 目的 : 一般的には視覚障害者は運動の機会に恵まれず、従って健康の維持増進が難しいとされていますが、体を動かし汗を流すことの楽しさを分かち合い運動する機会を確保し、一人でも多くの視覚障害者が健康で快適な生活を送ることができるよう願って本大会を企画し開催するものです。
2. 開催日 : 平成18年3月26日(第4日曜日)...雨天決行
3. 会場 : 国営・昭和記念公園(東京都立川市)運動広場及び公園内マラソンコース
4. 交通 : 立川駅よりJR青梅線で1駅目「西立川駅」下車。公園口より徒歩1分
5. 日程

9:00~9:30	受付・・・昭和記念公園・西立川口ゲート前
10:00~11:10	開会式およびアトラクション
11:20	スタート(全種目一斉)
14:00~14:30	閉会式

6. 競技種目 : 3km(ウォーキングも大歓迎) 5km 10km 20km
7. 参加資格 : 障害者手帳を有するか又はこれに準ずる“健康な視覚障害者”
8. 定員 : 300名(定員になり次第締め切ります。)
9. 表彰 : 完走記録証・参加賞(Tシャツ)・特別賞(順位表彰は行いません)
10. 伴走者 : 伴走者を必要とする選手はご自身で手配してください。
ご自身で手記できない方には主催者で伴走者をご紹介します(申込書にその旨ご記入願います)
11. 参加料 : 選手 = 3,000円(18才以下の選手は1,500円)
公園の入園料、昼のお弁当代、傷害保険料を含みます
伴走者およびボランティア = 無料(公園の入園料、昼のお弁当代、傷害保険料を含む)
(記念Tシャツは選手のみになりますのご容赦願います)
12. 制限時間 : 本大会の全ての種目について完走の制限時間はありません。
13. 競技中止 : 競技役員が、選手もしくは伴走者の競技の継続が困難と判断した場合は直ちに競技を中止して役員からの指示に従わなければなりません。
14. 伴走 : 伴走者の要・不要は選手自身の申告によります。
伴走者を必要としない選手は単独で走ることができます。
伴走者は、選手を後ろから押したり選手の前に出て選手を引っ張ることは禁止です。
伴走用のロープは各自ご持参願います。
15. 応急措置 : 参加者は各自の責任において参加して下さい。主催者は、大会開催中に発生した傷病の応急措置は行いますが、それ以上の責任は負いません。健康保険証またはそのコピーをご持参ください。
16. 貴重品 : 貴重品はお預かり致します。(その他紛失・盗難については各自で十分ご注意願います)
17. 雨天決行 : 雨天の場合でも決行しますので雨具等ご用意の上ご参加願います。
18. その他 : 大会要項に定めのない事柄が発生したときは、主催者の判断により決定し処理します。
19. 申込方法 : 所定の申込書を使用し、主催者宛に郵送して下さい。(コピー可)
官製葉書の表面にご自分の《郵便番号・住所・名前》を記入し申込書に同封のこと。
参加料は振替料金ご負担のうえ郵便振替でお払込み願います(郵便振替以外は不可)
参加料の返還には応じられませんので予めご了承願います。

郵便振替	口座番号	00120 - 2 - 578044
	加入者名	東京視覚障害者ランニングクラブ
	《同封の「払込取扱票」を利用、または上記口座にお振替願います》	

20. 申込締切 : 平成18年1月20日(第3金曜日)必着

東京視覚障害者ランニングクラブ 会長 岩井 貞夫

〒160-0023 東京都新宿区西新宿 4-32-4-1205 TEL&FAX 03-3377-6699(月~金 9:00~19:00)

ご援助のお願い

大会の参加者は年々増加し規模も拡大発展して参りましたが、運営費用も嵩み資金の手当てには苦慮致しております。皆様にはご苦勞をお掛けする上に恐縮ですが、事情をご推察のうえ、資金・物品のご協賛を賜りたくお願い申し上げます(ご援助いただける場合は一口 1,000円 上記口座にお振込み下さい。物品のご援助については事前にご連絡下さい)