

いわてパラアスリート発掘・育成事業

パラアスリートセレクション（体力測定会）

岩手から世界へ！！

主催：岩手県

共催：岩手県教育委員会、公益財団法人岩手県体育協会
一般社団法人岩手県障がい者スポーツ協会

『自分の体力を測定してみたい！』 『自分の可能性に挑戦したい！』 『これから競技に取り組んでいきたい！』

期日 令和5年7月9日（日）

時間 （予定）① 10：00～12：00 ② 13：00～15：00

※ 障がい区分によりグループ編成を行い、午前・午後に分けて実施します。
グループ編成は、エントリー後にお知らせします。

会場 会場

『ふれあいランド岩手』 盛岡市三本柳8-1-3

対象 ○ 障がいのある方

- ・ トップアスリートを目指したい方
- ・ 令和5年度時点で中学生以上の方（令和5年4月1日現在満12歳以上）
- ・ 保護者の同意を得た方（未成年の場合）

測定項目（予定）

形態測定、握力、背筋力、垂直跳び、長座体前屈、ステッピング（座位・上肢）

体組成※車椅子使用者の方も測定できます

運動機能チェック

※障がい種別によって、測定項目が異なります。

申込締切 令和5年6月23日（金）



詳しくは、岩手県スポーツ振興課ホームページをご覧ください。

<https://www.pref.iwate.jp/kyouikubunka/sports/1007379/index.html>

【お問い合わせ先】岩手県文化スポーツ部スポーツ振興課（三本柳駐在）

TEL019-637-5055（一般社団法人岩手県障がい者スポーツ協会）

スポーツくじ



私たちはスポーツ振興くじ助成を受けています。

パラスポーツで岩手から世界へ！！

いわてパラスリート発掘・育成事業

岩手県では、パラリンピックなどの国際大会で活躍できる優れた身体・運動能力を有する選手を発掘するため、いわてパラスリート発掘・育成事業を実施します。

参加申込

パラスリートセレクション
体力測定会等 7/9（日）

パラスリートセミナー
講義、トレーニング指導等 11/5（日）

◆国際大会に出場できる障がい

上肢／下肢の筋力低下、上肢／下肢の先天性欠損・切断、肩／肘／股関節／膝／足首の屈曲制限、低身長、脳原性まひ、車椅子使用者、義足使用者、視覚障がい（視覚・視野）、知的障がい、聴覚障がい

※競技ごとに出場できる障がい異なり、定められた最小限の障がい基準があります。

◆参加にあたっての注意事項

- (1) 各自において、感染症対策を行ってください。体調不良等がある場合は、事業への参加はご遠慮ください。
- (2) 動きやすい服装、室内シューズ持参でご参加ください。
- (3) 飲み物、タオル、その他必要なものは各自でご用意ください。
- (4) 参加中の怪我または発病については、主催者側は対応処置のみを行います。
- (5) 主催者において、スポーツ安全保険に加入します。
- (6) 介助が必要な方は、各自でご対応ください。
- (7) 主催者または各種報道機関が本事業の様子等を撮影し、撮影した写真、映像をホームページ、新聞、雑誌、広報資料等に使用する場合があります。撮影に支障がある場合は、事前にお申し出ください。

◆個人情報の取扱い

申込みにあたっての個人情報は、事業の運営管理の目的のみ利用させていただきます。

申込方法

参加をご希望の方は、FAXまたはメールでお申し込み下さい。当日の詳細は、開催1週間前を目処にご連絡いたします。

<申込先> 岩手県文化スポーツ部スポーツ振興課

① FAX : 019-637-7626 (一社) 岩手県障がい者スポーツ協会兼用 ② E-Mail : ptf20-kikuchi-daisuke@pref.iwate.jp

【申込締切】：令和5年6月23日(金)

パラスリートセレクション（体力測定会）申込用紙

上記「参加にあたっての注意事項」「個人情報の取扱い」を全て確認・同意したうえで、本プログラムに申し込みます。

(ふりがな)

◆氏名 _____ ◆生年月日（西暦） _____ 年 _____ 月 _____ 日 ◆性別 男・女

◆住所 〒 _____ ◆TEL _____

◆E-Mail _____

◆所属 _____ ◆スポーツ経験 _____
(学校名・勤務先など) (競技名、大会成績等)

◆障がいの種類 肢体不自由〔車椅子 有・無〕 知的障がい 聴覚障がい 視覚障がい

◆体力測定時にお使いの補装具 車椅子 義足 義手 特になし その他 ()

※参加者が未成年の場合、以下にご記入ください。

◆保護者氏名 _____ ◆保護者連絡先（電話番号） _____