

# 後期全関西級別ダンス競技大会

## 大会要項

※新型コロナウィルス感染の感染状況によっては、開催を見送る場合がございますので、予めご了承ください。

日時：2021年9月26日(日)

会場：池田市五月山体育館

主催：大阪府ボールルームダンス連盟

### ◇競技内容

	プロフェッショナル	アマチュア	
	ラテンアメリカン	スタンダード	ラテンアメリカン
A級	C・S・R・P・J	W・T・V・F・Q	
B級	R・J	W・F	C・S
C級	C・S	W・Q	S・R
D級		(T)・(F)・(Q) 単	(C)・(S)・(R) 単
D E級	S・R		
E F級		(W)・(F)・(Q) 単	(C)・(S)・(R) 単
シニア		W・Q 単	C・J 単
G シニア		T・F 単	R・P 単
S シニア		W・F 単	C・R 単
ジュニア		W・T・Q	C・S・P
ジュニアイル		(W)・(T)	(C)・(R)

備考：( )印、ベーシックフィギュアのみ使用のこと（チェックマークが入ります）

※シニア関連セクション及びジュニア、ジュニアイルは感染予防対策の観点から開催中止させて頂きます。

### ◇出場資格

出場にあたって「新型コロナウィルス感染拡大防止ガイドライン」を熟読し、同意した方のみ、  
申込みいただきます様、お願い致します。

西部日本ボールルームダンス連盟登録選手（初めて参加のアマ選手は下記の「出場申込」を参照）

### ◇出場申込

アマチュア選手・・・・・・  06-6608-2813 もしくは  06-6608-2814

プロフェッショナル選手・・・  06-6608-2815 もしくは

ウェブエントリーにてエントリー手続きを行っております。

※初参加のアマ選手は

「リーダー・パートナー氏名（フリガナ）」「現住所」「電話・FAX番号」

「希望連絡先」「出場希望セクション・種目」を明記の上、下記エントリー係迄、

郵便・FAX・メール等でお申込みください。

〒558-0011

大阪市住吉区苅田 2-16-5-105

西部日本ボールルームダンス連盟事務局エントリー係

FAX : 06-6608-2812

E-mail: entry@jbdf-west.jp

#### ◇申込締切

2021年8月26日

#### ◇服装

アマ F級男子 全て可

アマ E級男子 スーツ又は正装

その他の男子は正装

女子は自由

ラテンは男女共自由

#### ◇出場料

¥5,000（単科戦は単科ごとに¥5,000）

#### ◇入場料

コロナ感染対策の為、座席についてはソーシャルディスタンスを確保する配置での販売となります。チケットのご購入にあたっては「新型コロナウィルス感染予防対策」を熟読し同意した方のみ、ご購入頂けます様お願い致します。

<前売・指定席付き入場券> S A席¥8,000 A席¥7,000

<当日・指定席付き入場券> S A席¥9,000 A席¥8,000

\*入場券のみの販売は行っておりません。（立ち見も出来ません。）

#### ◇審査員

(一社) 西部日本ボールルームダンス連盟公認審査員により複数制で行われます。

#### ◇肖像権

本大会出場選手の肖像権並びに全ての権限は主催者にあるものとします。

#### ◇ビデオ撮影

¥5,000（保証料金は別途）自席よりの撮影となります。

#### ◇表彰

1位～6位 賞金・賞品

◇健康管理及び不慮の事故について

事前及び大会当日の健康管理については自己責任で行い、十分留意して参加してください。  
万一、大会当日は不慮の事故に負傷や疾病等が発生した場合は、医療機関への連絡及び応急処置の対応は行いますが、それ以後の責任は負いませんので、予めご了承ください。

◇大会事務局

〒540-0012

大阪市中央区谷町 1-3-19 大手前エストビル 7F

スターダンススクール内 大江真司

## 新型コロナウイルス感染拡大防止ガイドライン

大阪府ボールルームダンス連盟では大会運営に当たり新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から参加者全員の安全、健康を第一に考え、原則下記のガイドラインに沿い進めて参ります

### 【当日大会に参加する全ての方へのお願い】

- ① 以下の事項に該当する場合は参加の見合わせをお願い致します  
・体調がよくない場合（発熱・咳・頭痛等の症状のある場合）  
・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合  
・過去14日以内に政府からの入国制限のある地域へ渡航または当該在住者と濃厚接触がある場合
- ② マスクを持参し、常時着用してください。
- ③ こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施すること
- ④ 大会中に大きな声で会話、応援等をしないこと
- ⑤ 感染防止のため主催者が決めた措置の遵守、また主催者の指示に従うこと（お聞きいただけない場合、退出いただくことがあります。）
- ⑥ 大会終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること
- ⑦ 外履きは各自シューズケースを持参し保管してください
- ⑧ 各自上履きかスリッパを持参してください
- ⑨ 事前にお配りするチェックシートにご記入のうえ、受付にて提出をお願いいたします
- ⑩ 感染対策と安全の為、出場選手のお子様同伴はご遠慮お願い致します。

### 【大会当日の受付での対応】

- ① 手指消毒剤を設置いたします
- ② 入場者全員、非接触型体温計で検温いたします（発熱や咽頭痛がある方は入場をお断りします）
- ③ 受付を行うスタッフはマスクを着用いたします

### 【選手へのお願い】

- ① 当日控室は人数制限を設けますので係員の誘導に従ってください
- ② 控室では大声での会話はお控えください
- ③ カップル間であってもタオルの共用、ドリンクの回し飲みはおやめください
- ④ 会場内の食事はお控えください
- ⑤ 競技中は、マスクの着用をお願いします
- ⑥ フロア上の位置取りの際はできるだけ他のカップルとの間隔を開けてください
- ⑦ 競技終了後は速やかに着替え、控室からの退出をお願いします
- ⑧ 会場内の他のカップルとの握手、ハグなどをお控えください
- ⑨ ゴミ等は各自で責任を持ち、全てお持ち帰りください
- ⑩ 大会終了後の打ち上げはご遠慮ください
- ⑪ エントリー受付は指定された時間以外は受け付けませんのでご注意ください。
- ⑫ 感染対策のため、練習時間はございません。

### 【その他】

- ① 役員、審査員も終日マスクの着用をいたします
- ② 当日、ドアノブ等接觸が多いと思われる箇所を定期的に消毒いたします
- ③ できるだけ密にならないようなタイムテーブルの作成、ヒート組をいたします

## 新型コロナウィルス感染防止のための参加者健康チェックシート

本健康チェックシートは、大阪府ボールルームダンス連盟が開催する各種競技会・大会・講習会において新型コロナウィルス感染症の拡大を防止するため参加者の健康状態を確認することを目的としています。本健康チェックシートに記入いただいた個人情報について、各連盟及び主催者は、厳正なる管理のもとに保管し、競技会・大会・講習会等運営関係者の健康状態の把握、来場可否の判断および必要なご連絡のためにのみ利用します。また、個人情報保護法等の法令において認められる場合を除きご本人の同意を得ずに第三者に提供いたしません。但し、競技会会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合は、必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

1	氏名（フリガナ）	年齢	会員番号
	住所：〒	Tel E-mail	
	所属教室	①選手 ②審査員 ③大会役員 ④一般観戦者 ⑤スタッフ（ ）	
2	本日の健康状態（症状によっては、参加を遠慮いただく場合があります）		
	① 体温＊平熱を超える発熱（概ね37.5度以上）はありませんか？	度	
	② 咳・喉の痛みなどの症状はありませんか？	有・無	
	③ 同居の親族や身近な方に「新型コロナウィルス感染症陽性者」もしくは感染が疑われる方はおられますか？	有・無	
	④ 倦怠感、息苦しさはありませんか？	有・無	
	⑤ 嗅覚・味覚の異常はありませんか？	有・無	
	⑥ 過去14日間の海外渡航歴、又は海外在住者との濃厚接触はありませんか？	有・無	
3	参加者注意事項		
	① 施設利用において、主催者、施設管理者の指示に従い、参加者全員の安全に留意する。		
	② 大会中マスクを着用する。競技中もマスクを着用する。		
	③ こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒をする。		
	④ 他の参加者、主催者、スタッフとの距離（2m程度、最低1m）確保する。		
	⑤ 大きな声で会話、応援をしない。必要以上に会場に留まらない。		
	⑥ 飲食は指定の場所で行い、周囲との距離を保ち対面を避け、会話を控えめにする。		
	⑦ ゴミは各自が持ち帰る。特に鼻水、唾液等が付着または、付着の可能性があるゴミは、ビニール袋に入れて密閉し施設内や途中経路に廃棄しない。 忘れ物をしないよう、撤収時身の回り品を確認する。 ※衣類、ハンカチ、タオル等、落とし物、忘れ物は安全のため原則破棄となります。		
	⑧ 競技中体調不良を感じた場合、無理をせず速やかに主催者に連絡し、原則として競技を中止する。 終了後2週間以内に「新型コロナウィルス感染症」を発症した場合は、主催者に対して速やかに報告する。		
	⑨ 外履きは各自シューズケースを持参し保管してください。（会場内は土足禁止です。）		

私は上記感染防止策の意義を理解し、安全に配慮して参加します。

2021年 月 日 氏名（自署）

（本健康チェックシートは個人情報保護のため保管期間を約1ヶ月とし、後に処分します。）