

# 西部日本ボールルームダンス連盟主催ダンス選手権大会（1日目）

## （第19回シニア・Gシニア・Sシニアダンス選手権大会）

### 大会要項

※新型コロナウイ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：2022年2月5日（土）

会場：池田市五月山体育館 〒563-0051 大阪府池田市綾羽2丁目7-1

主催：（一社）西部日本ボールルームダンス連盟

#### ◇競技内容

	アマチュア	
	スタンダード	ラテンアメリカン
シニア	W・T単	C・S単
Gシニア	T・F単	S・R単
Sシニア	W・F単	C・R単
B級	T・F	S・R
C級	W・T	C・R
D級	W・T・F単	C・S・R単
E F級	(W)・(T)・(F)単	(C)・(S)・(R)単

※1ヒート内のカップル制限並びに、セクションの入替を行います

備考：（ ）印はベーシックフィガーのみ使用のこと（チェッカーが入ります）

#### ◇出場資格

出場にあたって「新型コロナウイ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ようお願い致します。また、事前にホームページから健康チェックシートを各自でプリントアウトし、ご記入の上ご持参ください。

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）

\*シニア関連セクションは年齢証明書の提出が必要となります。

#### ◇出場申込

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

※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

大阪市住吉区荻田 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

2022年1月5日

◇服装

スタンダード F級男子 全て可

E級以上およびシニア関連は正装、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、無観客とします。（立ち見不可）

◇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

不可

◇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。

◇競技中のマスクの着脱について

館内では常時マスクを着用すること。但し、以下の条件のいずれかを満たした場合  
フロア上ではマスクを外し踊ることを可能とする。

①大会開催日から3日以内の検体によるPCR検査にて陰性であるという証明書の提示

②ワクチン2回接種を完了し、接種後2週間以上経過した者（証明書の提示が必要）

※大会当日の状況によってはこの限りではない。

◇会場案内

池田市五月山体育館

大阪府池田市綾羽 2-7-1 Tel : 072-754-3336

阪急電鉄宝塚線「池田」駅から北へ約1<sup>km</sup>、徒歩約15分

バスをご利用の場合は「五月山公園・大広寺」下車すぐ



## 新型コロナウイルス感染拡大防止ガイドライン

(一社) 西部日本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って進めて参ります

### 【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 会場内での食事はお控えください
- ⑤ 競技中のマスクの着用に関しては、主催者が別途定めるルールを遵守するようお願いいたします
- ⑥ フロア上で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 会場内で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 感染対策の為、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、ドアノブ等接触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

## 新型コロナウイ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、(社)西部日本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イ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) はありますか?		度
	② 咳・喉の痛みなどの症状はありますか?		有・無
	③ 同居の親族や身近な方に「新型コロナウイルス感染症陽性者」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、息苦しさはありますか?		有・無
	⑤ 嗅覚・味覚の異常はありますか?		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すか?		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。競技中のマスク着用に関しては、主催者が別途定めるルールを遵守する。		
	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 (2 m 程度、最低 1 m) を確保する。		
	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カ月とし、後に処分します。)