

# 知的障がい者バスケットボール競技（男子）強化練習会について

一般社団法人鳥取県障がい者スポーツ協会

鳥取県障がい者スポーツ協会は、全国障害者スポーツ大会等の国内大会で活躍できる団体競技の強化をし、鳥取県内の障がい競技者人口の増加と競技力の向上を目的とし、下記練習会を計画しました。

## 1. 練習日時

平成26年10月5日（日）・11月9日（日）・12月7日（日）

平成27年1月18日（日）・2月1日（日）・3月8日（日）

時間：14時00分～17時00分

## 2. 会場

鳥取県立琴の浦高等特別支援学校 体育館

（琴浦町赤碕 1957-1 JR赤碕駅北 徒歩5分）

## 3. 練習会場への交通機関利用について

<行き>

JR鳥取駅発→JR鳥取大学前駅発→JR倉吉駅発→JR赤碕駅着→学校（快速利用）湖山<sup>未</sup>停車  
12:16 12:22 13:00 13:18 徒歩

JR米子駅発→JR伯耆大山駅発→JR赤碕駅着→学校（快速利用）  
13:09 13:15 13:38 徒歩

<帰り>

JR赤碕駅発→JR倉吉駅着→JR鳥取大学前駅着→JR鳥取駅着（快速利用）湖山停車  
16:42 17:02 17:38 17:50

JR赤碕駅発→JR倉吉駅着→JR鳥取大学前駅着→JR鳥取駅着  
17:43 18:10 18:56 19:03

JR赤碕駅発→JR伯耆大山駅着→JR米子駅着（快速利用）  
17:12 17:38 17:43

○JR往復交通費は県障がい者スポーツ協会による支払いを予定。

## 4. 指導者について

岡田 真一（鳥取県立琴の浦高等特別支援学校）

山下 忍（一般社団法人鳥取県障がい者スポーツ協会）

## 5. 参加について

全国障害者スポーツ大会参加資格に準ずる。

① 13歳以上（現在中学1年生以上）の男子知的障がい者。

② 療育手帳の交付を受けた者。あるいは、その取得の対象に準ずる障害のあるもの。

③ 鳥取県に現住所（住民票のある地）を有する者。ただし、鳥取県内の施設、学校等に入所及び通所しているものは参加できる。

参加希望の方は別紙参加申込書により、開催1週間前までにFAXまたはメールにてお申込み下さい。

【申込先】一般社団法人鳥取県障がい者スポーツ協会 担当：山下

FAX:0857-50-1074

E-mail: [yamashita@torikensyo.jp](mailto:yamashita@torikensyo.jp)

6. 練習参加時の持ち物について

- ・バスケットボールのできるジャージ、シューズ
  - ・着替え
  - ・水分補給のできる用意
- 昼食を取ってから練習に参加してください。

7. 練習内容について

- ・選手のスキル等を考慮しながら練習内容を決定する。

8. 保険の加入について

- ・主催者において期間中（練習会参加初日～平成27年3月31日まで）の保険に一括して加入する。（保険内容：死亡2,000万円、後遺障害3,000万円、入院4,000円、通院1,500円）これ以上の補償を望む場合は各自で別途保険に加入すること。練習会では、応急処置しか出来ないのので、参加に当たっては自己の責任において健康と安全には十分留意すること。加入手続きがありますので、必ず申込期日厳守をお願いします。

一般社団法人鳥取県障がい者スポーツ協会

競技力向上担当：山下 忍

〒680-0846

鳥取市扇町21県民ふれあい会館3階

TEL:0857-50-1071

FAX:0857-50-1074

E-mail: [yamashita@torikensyo.jp](mailto:yamashita@torikensyo.jp)

# 知的バスケットボール競技強化練習会申込書

代表者氏名  
連絡先  
(団体で申込される方のみお書き下さい)

氏名	年齢(学年)	学校名・勤務先	経験の有無	住所	電話	最寄駅	参加予定日
1			有・無	〒			
2			有・無	〒			
3			有・無	〒			
4			有・無	〒			
5			有・無	〒			
6			有・無	〒			
7			有・無	〒			
8			有・無	〒			
9			有・無	〒			
10			有・無	〒			