

第 2 1 回 北信越ベンチプレス選手権大会 開催要項

日 時	令和 3 年 1 0 月 1 7 日 (日) 受付・検量 8 : 3 0 開会式 9 : 3 0 競技開始 1 0 : 0 0
会 場	いしかわ総合スポーツセンター マルチパーパス 〒920-0355 金沢市稚日野町222番地 当日問合せ・連絡先：石川県協会理事長 林 靖弘 (携帯 090-2372-5784)
主 催	石川県パワーリフティング協会
共 催	福井県、富山県、新潟県、長野県パワーリフティング協会
後 援	(公財) 石川県体育協会、(公社) 日本パワーリフティング協会(J P A)
出場資格	北信越各県協会において令和 3 年度 J P A 登録済みの 1 4 歳以上の男女。選手登録は、各自で済ませておくこと。大会当日の選手登録は受け付けない。 尚、日本国籍を有していない者であっても、過去 1 年以上適法な在留資格に基づいて日本に滞在している 1 8 歳以上の男女で、J P A 登録済みの選手は参加できる。
競技規定	J P A の規定により、フルギア競技とノーギア競技を実施する。 ■フルギア競技の部は、ベンチシャツ使用可。 ロングスパッツ不可。リフティングスーツ着用のこと。タンクトップは使用不可。 ベンチシャツとスーパースーツの組み合わせは不可。 ■ノーギア競技の部は、ベンチシャツ、タンクトップは使用不可。T シャツとリフティングスーツ、T シャツとスパッツの組合せは可。なお、日本記録挑戦の場合、スパッツの使用は不可。ベルト、リストラップは使用可。 ■フルギア競技とノーギア競技は同時進行。 両競技のダブルエントリーは不可。 申込階級と当日の検量が相違する場合は、オープン参加となる(順位が付かない)。 一般と各カテゴリーのWエントリー不可。(どちらか選択)
階 級	男子：59、66、74、83、93、105、120、120kg 超級 (ジュニア、サブジュニアのみ53kg級) 女子：47、52、57、63、69、76、84、84kg 超級 (ジュニア、サブジュニアのみ43kg級)
年 齢 別	①一 般：満 1 4 歳以上の全年齢対象 (カレンダーイヤーを基準とする) ②サブジュニア：1 4 歳～ 1 8 歳 (カレンダーイヤーを基準とする) ③ジュニア：1 9 歳～ 2 3 歳 (カレンダーイヤーを基準とする) ④マスター I：4 0 歳～ 4 9 歳 (カレンダーイヤーを基準とする) ⑤マスター II：5 0 歳～ 5 9 歳 (カレンダーイヤーを基準とする) ⑥マスター III：6 0 歳～ 6 9 歳 (カレンダーイヤーを基準とする) ⑦マスター IV：7 0 歳以上 (カレンダーイヤーを基準とする) ⑧マスター V：8 0 歳以上 (カレンダーイヤーを基準とする) ★一般以外のカテゴリーにおいては、カレンダーイヤー (1 2 月 3 1 日まで) の年齢により出場区分が決まる。 <例> 1 2 月 1 日で 4 0 歳になる A 選手は、その年の 1 月 1 日以降、たとえ大会日において 3 9 歳であっても、マスター I の選手となる。 ★ 年齢別カテゴリーのダブルエントリーは不可。
表 彰	各県対抗戦：2 位まで表彰。1 位 = 1 0 点、2 位 = 7 点、3 位 = 5 点、4 位 = 3 点、5 位 = 2 点、6 位 = 1 点 (オープン参加は順位なし。失格は 0 点) 個人戦：フルギア、ノーギア部門とも男女年齢別、各級 3 位まで 特別賞 <優秀選手賞> フルギア、ノーギア部門とも男女各 1 名 (フォーミュラ重量の上位) <敢闘賞> 頑張った選手男女の中から 1 名。

参加費	一般・マスターズⅠⅡⅢⅣⅤ（社会人）：5,000円 大学生、各種専門学校生：3,000円 高校生以下：2,000円
申込	同封の参加申込書（兼誓約書）、アンチ・ドーピングに関する誓約書及び摂取医薬品・サプリメント申告書に必要事項を記入し、 必ず記名捺印の上 、参加費、参加費を振り込みした金融機関の控えとともに、下記宛て送付のこと。 ※当日参加はコロナ感染症対策のため認めません。 送付先：〒929-1174 石川県かほく市浜北八38-8 石川県パワーリフティング協会 事務局 山口 真矢 振込先：北国銀行 泉支店 普通0067007 石川県パワーリフティング協会 ※尚、振込手数料は各自負担で願います。
申込締切	令和3年9月13日（月）（プログラム作成の関係から期日厳守）

注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ① 参加申込書にID番号の記入が無い場合、選手登録がされていないものとして扱います。ID不明の方は、所属協会に問い合わせ下さい。 ② 北信越各県協会以外のオープン参加はコロナ感染症対策のため不可とします ③ 電話での申込み、締切日を過ぎての申込みは、受け付けません。 ④ 参加費が送金されていない場合、参加申込書（兼誓約書）に捺印のない場合は、受理せずに返却します。 ⑤ 締切日を過ぎてからの参加費の返却要請には、応じられません。 ⑥ 会場内では安全上の注意事項を厳守すること。尚、コロナ感染症対策の観点から、選手及び大会関係者以外の競技会場への入場は禁止します。 ⑦ ゴミは各自で持ち帰り、会場に残さないようご協力ください。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ① 審判等昼食弁当を用意します。（参加状況・コロナ感染状況次第） ② 会場周辺にはレストラン等がありません。あらかじめコンビニ等で昼食弁当をご用意下さい ③ ホテルは、各自で手配ください。 ④ 新型コロナウイルス感染拡大により、大会を中止する可能性もございます。その際は、石川県パワーリフティング協会ホームページに掲載します。

第21回北信越ベンチプレス選手権大会

参加申込書兼記録票

※予め太枠内及び誓約書欄を記入し、捺印の上、大会事務局へ申し込んで下さい。

No.	申込階級	氏名 (ふりがな)	性別	生年月日 (西暦)
	kg級	()	<input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子	年 月 日 (カレンダーイヤー) 歳
参加区分	<input type="checkbox"/> フルギア <input type="checkbox"/> ノーギア <input type="checkbox"/> チャレンジ	選手ID		
検量	セッション	JPA所属団体登録クラブ・団体名 ※それ以外は個人		
kg	合格 オープン 棄権			
本大会にかける意気込み、キャッチフリーズ等				北信越記録挑戦の予定
				<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし

※ 会場で検量後、第1試技の重量とラックの高さを記入し提出すること。

ラック高	セーフティラック高さ	足台	センター補助
cm	上から 段	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要

	第1試技	第2試技	第3試技	ベスト	フォーミュラー
ベンチプレス	kg	kg	kg	kg	
変更	kg	第3試技変更①	kg	/	/
		第3試技変更②	kg	順位	位
				特別表彰	

誓約書

石川県パワーリフティング協会 御中

令和 年 月 日

- ・本大会の参加に際して、開催期間中に発生した事故やトラブルに関しては、参加者本人が自らの責任において解決するものとし、大会主催者及び北信越ブロックの協会に一切の迷惑をおかけ致しません。
- 又、将来にわたって一切の請求をしないことを誓約します。
- ・尚、本大会の参加者本人を含む会場風景や競技中の写真を、J P A が主催する大会や北信越ブロックの所属協会が開催する大会の案内用ポスターやプログラム、J P A 及び北信越ブロックの各協会ホームページへの掲載、J P A 時報への掲載等を含め、J P A と北信越ブロックの協会の事業活動のために利用されることについて、了承します。
- ・又、日本アンチ・ドーピング機構が定めるドーピング防止規程及び関係規則類を遵守し、J P A のアンチ・ドーピング活動に従います。

住所 〒 _____

TEL _____

FAX _____

氏名 _____

Ⓔ

E-mail: _____

★捺印のない場合、受理せずに返却します。よって、参加申し込みはないものとします。

第 2 1 回北信越ベンチプレス選手権大会

会場：いしかわ総合スポーツセンター：マルチパーパス

〒920-0355 金沢市稚日野町北 222 番地

TEL 076-268-2238

【アクセス】



及び摂取医薬品・サプリメント申告書

(公社) 日本パワーリフティング協会 御中
石川県パワーリフティング協会 御中

この度、石川県金沢市で開催される第 21 回北信越ベンチプレス選手権大会出場に関して、
以下医薬品及びサプリメントの摂取について申告致します。

年 月 日

署名(自筆) _____ 印

※日頃摂取している医薬品、サプリメント及び大会日より 1 カ月以内に摂取予定の医薬品、サプリメントは次の通りです。何も無い場合は、「なし」とご記入下さい。

医薬品名やサブリの商品名称	メーカー名 又は販売元	摂取時期又は期間

※正直に申告して下さい。摂取医薬品・サプリメントが 4 製品を超える場合は、別紙に記載して下さい。

ご住所	〒	
ご氏名	Ⓜ	
所属	<input type="checkbox"/> 団体 (名称 : _____) <input type="checkbox"/> 個人	
連絡先 電話番号	自宅	
	携帯	

★必ず必要事項を記入の上、朱肉により捺印して下さい。捺印がない場合は、本誓約書は無効とし、提出されなかったこととします。シャチハタ及び電子印は認めません。
★入手した個人情報、アンチ・ドーピング対応と今大会の運営に関わる以外に使用しません。

摂取医薬品・サプリメント申告書 別紙

摂取医薬品・サプリメントが3製品をこえる場合は、下記に記載してください。

製品名	メーカーまたは販売元	摂取予定時期

氏名 _____

健康対策について

(公社) 日本パワーリフティング協会
スポーツ医科学委員会

参加申込みに際しては、下記の健康チェックリストにより、各自で事前に健康チェックをして下さい。
当てはまる項目があれば、かかりつけ医に相談し、自己の責任において必要な対応を行って下さい。

大会に参加する場合、健康管理には万全を期して、自己責任で参加申込みをしていただきますようお願いいたします。

第 21 回北信越ベンチプレス選手権大会 参加申込み時 事前健康チェック

A 下記の項目（1～4）のうち、1つでも当てはまる項目があれば、大会参加の可否について、
かかりつけ医によく相談してください。かかりつけ医のもと、健康診断や心臓検診を受けて下さい。

- 1. 心臓病（心筋梗塞、狭心症、心筋症、弁膜症、不整脈など）の診断を受けている、
もしくは治療中である。
- 2. 突然、気を失ったこと（失神発作）がある。
- 3. 血縁者に、いわゆる“心臓マヒ”で突然亡くなった方がいる。（突然死）
- 4. 最近1年以上、健康診断を受けていない。

B 下記の項目（5～8）は、心筋梗塞や狭心症になりやすい危険因子です。あてはまる項目があれば、
かかりつけ医に相談し、大会参加前までに状態を安定させて下さい。

- 5. 血圧が高い。（高血圧）
- 6. 血糖値が高い。（糖尿病）
- 7. コレステロールや中性脂肪が高い。（高脂血症）
- 8. たばこを吸っている。（喫煙）

※かかりつけ医とは、皆さんの健康や体調を管理してくださっている身近なドクターです。

※かかりつけ医をきちんと決めて、各種の検査や大会参加などについて相談しましょう。

安全に関する注意事項

北信越各県パワーリフティング協会

パワーリフティング競技は極限の重量を扱うため、大怪我をする等の不測の事態が生じる危険があります。選手、役員、スタッフ等の大会関係者全員は、このことを十分に理解した上で安全確保に努めるとともに、競技会場及びウォーミングアップ場においては、下記に例示する注意事項を遵守して大会に臨むようお願いいたします。

《選手の注意事項》

《選手の注意事項》

- | |
|---|
| <p>①カラー未装着が原因で落下したプレートによる怪我
⇒ウォームアップの場合も、必ずカラーを取付けて実施すること。</p> <p>②スーツ類の破れによる怪我
⇒スーツ類の劣化や縫い目等について、自己チェックを徹底すること。</p> <p>③スクワット及びベンチプレスのバーベル落下による怪我
⇒選手は慎重にスタートポジションを取り、シャフトをしっかり握ること。
特に、スクワットのバーベル落下は、選手ばかりか補助員も巻き込む大きな怪我につながるおそれがあるので、選手は試技途中で立ち上がれない場合でも、絶対に後ろへ投げ出さないこと。必ず肩に担いだままで、補助員の手助けを借りて立ち上がること。</p> <p>④デッドリフトのフィニッシュ後半での怪我
⇒ダウンの合図後に足先へプレートを落下させないように、スタンスに注意すること。</p> <p>⑤体調不良による怪我
⇒安全を優先して、棄権する勇気も必要です。</p> |
|---|

《補助員の注意事項》

- | |
|---|
| <p>①スクワット及びベンチプレスの挙上失敗に伴う怪我
⇒外したプレート等は、つまずいたりしないように、足元近辺には絶対に置かないこと。又、常にバーベルの落下を想定して、選手の動きを見ながらしっかりと補助の構えを取ること。
特に、ベンチプレスで万一の場合の補助動作では、プレート内側直近部分のシャフトを絶対に持たないこと。必ず、シャフトの中央部分やプレート外側部分又はプレート自体を持つこと。</p> <p>②ベンチプレスのバーベル受け渡しの不手際による怪我
⇒センター補助は、選手にバーベルを確実に受け渡しができるように、手を離す際には慎重に行うこと。</p> <p>③デッドリフトの後方転倒に伴う怪我
⇒センター補助は、選手と一緒に倒れることを避けるために、腰を落として補助の構えを取り、選手の動きをよく見ること。</p> |
|---|

《その他の注意事項》

- | |
|--|
| <p>①会場設営時や撤収時
⇒プレート、ラック等の重量物運搬中に、手指、足、腰等に怪我をするおそれがあります。十分に注意して作業を行うこと。大会終了後は疲れているので、慌てずに慎重に行うこと。</p> <p>②見学、応援時
⇒ウォーミングアップ場では、器具周辺から離れて見学し、足元に注意すること。</p> <p>③会場内全体
⇒大会会場に掲示されている施設利用上の注意事項、指示事項、禁止事項等に従うこと。</p> |
|--|

★大会期間中は傷害保険に加入しています。万一、会場内で怪我をした場合は、速やかに大会事務局又は大会実行委員長に申し出て下さい。大会終了後又は通院治療後でも構いません。

★怪我とは別に、気分が悪くなったり、体調を崩したりした場合は、休日診療先を案内しますので、遠慮なく大会事務局に申し出て下さい。

以上

新型コロナウイルス感染症対策のための遵守事項

選手用

来場についての諸注意

- 1 会場入場時に、マスクの着用と手のアルコール消毒を行って下さい。
- 2 新型コロナウイルスの感染拡大の観点から参加選手は、大会当日の朝、ご自宅にて検温と体調確認（発熱、咳、咽頭痛などの有無）をして下さい。「健康状況申告書」に記入され、会場入口にて提出のこと
- 3 会場入口にて、検温の結果、37.5℃以上の発熱があると認められた方や体調不良と思われる方は、「健康状況報告書」を提出されても、入場をお断りし、お帰りいただきます。
- 4 無観客で開催します。出場選手のご家族、友人、知人であっても、観戦・応援はできません。

競技進行上の注意

- 1 試技中以外は、可能な限りマスクを着用して下さい。
- 2 ノーギア大会のため、セコンド無しとします。
- 3 試技及びアップ時、待機者の間隔は2m程度を確保して下さい。
- 4 飛沫感染防止の為、通常県大会で使用している炭酸マグネシウム（粉タイプ）は使用しません。代わりに、液体チョークを個人で用意下さい。液体チョークは、コスチュームチェック時にチェックします。ベビーパウダーを使用する選手は、固形タイプのベビーパウダーをご用意下さい。

その他

- 1 検量場所では、検量する人と選手1名のみとします。待機者の間隔は2m程度を確保して下さい。
- 2 コスチュームチェックには、検査員と選手1名のみとします。待機者の間隔は2m程度を確保して下さい。

以上の他、JPAのホームページで「新型コロナウイルス感染症対策運用ガイドライン」をご確認下さい。
<https://www.jp-powerlifting.or.jp/archives/22349>

石川県パワーリフティング協会

新型コロナウイルス感染症対策のための遵守事項

大会役員用

来場についての諸注意

- 1 会場入場時に、マスクの着用と手のアルコール消毒を行って下さい。
- 2 新型コロナウイルスの感染拡大の観点から参加選手は、大会当日の朝、ご自宅にて検温と体調確認（発熱、咳、咽頭痛などの有無）をして下さい。「健康状況申告書」に記入され、会場入口にて提出のこと
- 3 会場入口にて、検温の結果、37.5℃以上の発熱があると認められた方や体調不良と思われる方は、「健康状況報告書」を提出されても、入場をお断りし、お帰りいただきます。

競技進行上の注意

- 1 補助員は全員マスクと滑り止め付き軍手を着用して下さい。ベンチプレスのセンター補助員はフェイスシールドも着用して下さい。また、シャフトは都度消毒用アルコールで拭いて下さい。
- 2 審判員は、マスクの着用。主審は、フェイスシールドも併せて着用して下さい（協会でご用意します）。
- 3 検量場所では、検量する人と選手1名のみとします。待機者の間隔は2m程度を確保して下さい。
- 4 コスチュームチェックは、検査員と選手1名のみとします。待機者の間隔は2m程度を確保して下さい。

その他

- 1 手でドアノブに触れないように、会場のドア、窓は開放して下さい。
- 2 役員席、放送係、陪審員席は、人の間隔を2m程度開けて下さい。
困難な場合は、隣の席の間に、段ボール、ビニール幕等で間仕切りをして下さい。
- 3 会場入口に感染対策実施中のポスター掲示を行う。

以上の他、JPAのホームページで「新型コロナウイルス感染症対策運用ガイドライン」をご確認下さい。
<https://www.jpa-powerlifting.or.jp/archives/22349>

石川県パワーリフティング協会