

第23回 北信越ベンチプレス選手権大会 開催要項

日 時	令和5年10月1日(日) : 受付・検量 9:10 開会式 10:10 競技開始 10:40
会 場	白馬村多目的研修集会施設 〒399-9301 長野県北安曇郡白馬村北城 7025 当日問合せ・連絡先: 北澤 国彦 (携帯Tel 090-2831-8509)
主 催	長野県パワーリフティング協会
共 催	福井県、石川県、富山県、新潟県パワーリフティング協会
後 援	白馬村、(公社)日本パワーリフティング協会(JPA)
出場資格	北信越各県協会において令和5年度JPA登録済みの選手。選手登録は、各県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、外国籍を有する場合、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人で、JPA登録済みの選手は参加できる。
競技規定	JPA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・スーパースーツは使用可。リフティングスーツ(つりぱん)着用の事。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合せ不可。Tシャツにスパッツ不可。 ■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。リフティングスーツ(つりぱん)着用の事。Tシャツにスパッツ不可。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。 <u>両競技のダブルエントリーは不可</u> 。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)。 一般と年齢別各カテゴリーの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(シニア): 全ての選手(14歳以上) ②サブジュニア: 14歳~18歳(カレンダーイヤーを基準とする) ③ジュニア: 19歳~23歳(カレンダーイヤーを基準とする) ④マスターI: 40歳~49歳(カレンダーイヤーを基準とする) ⑤マスターII: 50歳~59歳(カレンダーイヤーを基準とする) ⑥マスターIII: 60歳~69歳(カレンダーイヤーを基準とする) ⑦マスターIV: 70歳~79歳(カレンダーイヤーを基準とする) ⑧マスターV: 80歳以上。日本国内のみ(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(12月31日まで)の年齢により出場区分が決まる。 <例>12月1日で40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39歳であっても、マスターIの選手となる。 ★ <u>年齢別カテゴリーのダブルエントリーは不可</u> 。
表 彰	各県対抗戦: 2位まで表彰。1位=10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、ノーギア各部門の男女各1名(IPFホント上位選手)

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・サプリメント申込書に必要事項を記入し、必ず記名捺印の上、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。 〒399-9211 長野県北安曇郡白馬村神城27721-389 TEL090-2831-8509 長野県パワーリフティング協会 事務局 北澤 国彦 振込先：郵便振替口座 00530-2-50116 当座名義 長野県パワーリフティング協会 他金融機関からの振込〇五九店（ゼロゴキユウ店） 当座〇〇五〇一六 振込手数料は各自負担でお願いします。
申込締切	令和5年9月1日（金）（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番号の記入がない場合、選手登録がないものとして扱います。ID番号不明の方は所属協会にお問い合わせください。 ② 北信越各県協会で登録されていない選手は、オープン参加となります。（北信越各県以外の選手の全カテゴリーにおいて日本記録認定は認められない。R2年度より） ③ 電話での申込み、締切日を過ぎての申込みは、受付けません。 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。特に、競技エリアには選手と大会運営関係者以外の立ち入りを禁止します。 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 審判等の役員には、昼食弁当を用意します。 ② 会場の近くにはレストラン、食堂等がありません。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。

第 23 回北信越ベンチプレス選手権大会 参加申込書兼記録表

・予め太枠内及び誓約書欄に記入し、捺印の上、申し込んで下さい。 令和 5 年 10 月 1 日（日）大会開催

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
参加区分に チェック	<input type="checkbox"/> フルギア <input type="checkbox"/> ノーギア		ID 番号	
	<input type="checkbox"/> SJ <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> M1 <input type="checkbox"/> M2 <input type="checkbox"/> M3 <input type="checkbox"/> M4 <input type="checkbox"/> M5			
検量	セッション	コート	所属都道府県	所属クラブ・団体・個人
kg		一面実施		
本大会への意気込み、キャッチフレーズ等				日本記録挑戦の予定
				<input type="checkbox"/> あり

※会場で検量後、第 1 試技重量とラック高を記入し提出すること

ベンチプレスのラック高さ	cm(穴 個目)	自己ベスト (年 月 日)	
セーフティーバー高さ	cm(穴 個目)	大会	
センター補助 <input type="checkbox"/> 要	足 台 <input type="checkbox"/> 要	ベンチプレス	kg

	第 1 試技	第 2 試技	第 3 試技	ベスト	IPF ポイント
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

長野県パワーリフティング協会 御中

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、JPAが主催する大会や北信越ブロックの協会が開催する大会の案内用ポスターやプログラム、JPA及び北信越ブロックの各協会ホームページへの掲載、JPA時報への掲載等を含め、JPA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、JPA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。

大会会場案内

外観

白馬村 多目的研修集会施設

(白馬村役場 隣接)

住 所：〒399-9301

長野県北安曇郡白馬村北城北 7024

電 話：0261-72-5000 (白馬村役場)

最寄駅：JR 大糸線 白馬駅

(駅より徒歩 5分)



健康対策について

公益社団法人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します。

第 23 回北信越ベンチプレス選手権大会

参加申込時 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下さい。場合によっては、かかりつけ医のもとで、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、又は、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“心臓マビ”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状態です。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下さっているドクターです。
 - かかりつけ医をきちんと決めて、各種の検査の要否や大会参加の可否について相談しましょう。以上

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します。

《選手の注意事項》

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

《補助員の注意事項》

- 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。
- 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。
- 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。

《その他の注意事項》

- 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。
- 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。
- 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。

★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

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

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

この度、長野県白馬村で開催される第23回北信越ベンチプレス選手権大会に出場するに際して、私はアスリートとして、世界アンチ・ドーピング規程、日本アンチ・ドーピング規程及びJPAのドーピング防止規程を順守し、定められた規則を守りスポーツマンシップとフェアプレイの精神に基づいて競技することを誓います。

又、ドーピング検査の対象になった場合、これを拒否せず、検体採取に応じることを誓います。

この誓約書を主管協会に提出しなかった場合、競技会に出場できない場合があることを了承します。

又、このような事態になった場合でも、一切の不服を申し立てしません。

令和 年 月 日

3か月以内に摂取した医薬品、サプリメント(常用を含む)は次の通りです。※使用無しは無しと記入

医薬品名やサプリの 商品名称	メーカー名 又は販売元	摂取時期又は期間

ご住所	〒	
ご氏名	ふりがな：	
所 属	<input type="checkbox"/> 団体（名称：） <input type="checkbox"/> 個人	
連絡先	自 宅	
電話番号	携 帯	
選手登録	ID 番号	<input type="checkbox"/> 選手登録申請中(公社)JPAへ 送金証明のコピー添付

- ★署名は必ず自書(手書き)にて記入してください。
- ★アンチ・ドーピング規則違反がご心配の方は(公社)日本パワーリフティング協会のスポーツ医学委員にご相談ください。
- ★今回、入手した個人情報は、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。

別紙 1 : 摂取医薬品・サプリメント申告書

製品名	メーカー又は販売元	摂取予定時期

年 月 日

自 署 _____
公益財団法人 日本パワーリフティング協会 御中
長野県パワーリフティング協会御中