

**令和5年度
石川県高等学校新人体育大会
トランポリン競技実施要項**

| | | |
|-------|---|----------------------|
| 期 日 | 令和5年11月11日（土） | |
| 会 場 | 金沢学院大学第2体育館2階 | |
| 主 催 | 石川県高等学校体育連盟 | |
| 主 管 | 石川県高等学校体育連盟トランポリン専門部 | |
| 協 力 | 石川県体操協会 | 石川県教育委員会 |
| 競 技 | Aクラス・Bクラス 個人競技のみ | |
| 参加資格 | 石川県高等学校体育連盟に加盟している学校の生徒で、当該学校長が参加出場を認知した者であること。 大会に出場する者は石川県体操協会への登録を完了していること。 | |
| 競技方法 | ☆ 予選得点の上位8名の選手が決勝に進出できる。 ☆ 決勝得点（リフレッシュスタート）で順位を決定する。 | |
| 競技規則 | (公財)日本体操協会制定の競技規則・審判規則に準ずる。 ※一部、全国高等学校トランポリン連盟、 石川県高等学校体育連盟トランポリン専門部規則を適用する | |
| 使用器具 | ラージサイズ：ユーロ社製アルティメイト 4mm×4mmベット 2台使用 | |
| 参加料 | 一人 700円 | |
| 表彰 | Aクラス 1位 | カップ・メダル・賞状 |
| | 2位～3位 | メダル・賞状 |
| | Bクラス 1位～3位 | メダル・賞状 |
| 開 会 式 | 12時30分頃予定 | 閉会式は16時30分頃を予定しています。 |

演技について

☆ 規 定 種 目

Aクラス

2022 全国高等学校トランポリン競技選手権大会における「規定演技」について

- 1) 選手が種目の順序を決めることができる
- 2) 全て異なった種目で構成すること
- 3) 前方宙返り(360度以上)を1種目、後方宙返りを(360度以上)を1種目、計2種目を演技構成に組み入れること
- 4) 指定した2種目の難度点を規定演技得点に加算する。規定演技で難度点に加算された種目を自由演技で使用した場合、その種目は自由演技の難度点には加算されない。
- 5) 難度のないフィートバウンスは2本まで使用してもよい
- 6) 規定演技においては、競技カードに記載した通りの演技を行うものとし、記載した通り実施されない場合はその時点で中断とする。
- 7) 競技カードへの※印は、上記2(前方宙返り1種目、後方宙返り1種目)に記載する。

Bクラス

- | | | | |
|---|----------|----|----------|
| 1 | 1/2捻り腰落ち | 6 | ターンテーブル |
| 2 | スィブルヒップス | 7 | 立つ |
| 3 | 立つ | 8 | 抱え跳び |
| 4 | 開脚跳び | 9 | 四つんばい落ち |
| 5 | 1/2捻り腹落ち | 10 | 前方宙返り(T) |

☆ 自 由 種 目

Aクラス

特に制限はなし

Bクラス

難度点の上限は2.7点とする

申込方法 所定の申し込み書に必要事項を記入の上、下記に送付して下さい。

(用紙が不足の場合はコピーして下さい)

郵送先 〒920-1393

金沢市末町10 金沢学院大学附属高等学校内 横田雄帆宛

申込期日 令和5年10月24日(火) 申込書必着

支払期日 参加料も合わせて申込期日までに振込をお願いします。

※ご連絡いただければ、大会当日のご持参でも構いません。

[振込先] 北國銀行 鳴和支店 (普) 20980

石川県高体連トランポリン部 宛

大会事務連絡先 星稜高等学校 西川明大

Tel : 076-252-2237 Mail : nishikaa@seiryo-hs.jp

◆競技日程について

大会当日の日程は申し込み締め切り後に石川県体操協会トランポリン競技部のHPに掲載いたします。

◆補助について

今大会は、安全面の向上につとめるため、ダブルスポッターマットを義務化いたします。試技の際には、必ず2名のスポッターマットを持つ補助者を帯同して演技に臨んでください。また、2名のマットを持つ補助者が帯同できない所属団体については、予め他の所属団体の監督・コーチもしくは適切な方に依頼してください。

※Aクラスに限り。Bクラスは従来通り。

※何らかの理由で、スポッターマットを持つ補助者がいない場合は専門部の担当が配置につきます。→下記のダブルスポッターマット申請用紙兼同意書を監督会議の際にご提出ください。

◆練習について

大会当日は看護師が救護に当たりますが、開会式以降となります。

割当練習では不在となりますので、各校で安全に十分に配慮して怪我・事故のないように気をつけて練習を行って下さい。

ダブルスポッターマット申請書兼同意書

石川県体育連盟トランポリン専門部 御中

大会名：令和 年度石川県高等学校新人体育大会トランポリン競技

日付：令和 年 月 日 ()

学校名： _____

選手本人： _____ (自署)

親権者、保護者 _____ 印

所属団体責任者： _____ 印

<同意内容>

- ・大会へ参加することに伴い、十分に健康な状態で、安全に配慮した演技構成であることを自ら及び親権者または保護者、所属団体責任者が判断した上で参加すること
- ・ダブルスポッターマットの補助者の補助で怪我等をする可能性があるということ
- ・ダブルスポッターマットの補助者の補助で演技中断になる可能性があること
- ・ダブルスポッターマットの補助に伴い、怪我等の障害または事故、演技中断の引責については、補助者、役員、専門部、連盟に対して治療費用や損害の賠償、責任を一切請求しない