

2020 年度公益財団法人日本水泳連盟 アーティスティックスイミングバッジテスト検定開催実施要項

- (1) 主 催 公益財団法人日本水泳連盟
 (2) 主 管 公益財団法人日本水泳連盟アーティスティックスイミング委員会

	大阪会場	
日 時	2020 年 10 月 24 日 (土)	
会 場	大阪府立門真スポーツセンター (東和薬品 RACTAB ドームサブプール) 大阪府門真市三ツ島 3-7-16	
検 定	受 付	14:00
	検定開始	15:00
	検定終了	19:00

※受検人数により検定時間に変更となる場合があります。

- (3) 受検資格 小学生以上の男女
 (4) 申込制限 1人3ステージまでとし、ステージ1から順次検定する。
ステージ1からステージ9まで実施する。
 (合格認定保留制度あり)
 上位ステージを受検する者は取得(合格ステージ)を証明できるものが必要。
 (5) 申込方法 申込みには指定のエントリーフォームを使用し、所定事項を記入の上
②をメール添付、①～⑤を郵送する。
 ① バッジテスト申込書(18歳未満は誓約書に記入、押印)
 ② 受検者リスト(フォームは日本水泳連盟ホームページより取得する)を
 プリントアウトしたもの。
 ③ 検定料等の振込用紙のコピー
 ④ 上位ステージの受検者は取得(合格ステージ)を証明するもの
 (認定証のコピー等)
 ⑤ 合格認定保留制度を利用する者は「合格認定保留申請書」のコピー
 ※できるだけクラブで取りまとめてお申し込み下さい。

- (6) 申込先 ②の送付先 synchrobudgetest@outlook.jp

【①～⑤の郵送先】

〒160-0032

東京都新宿区霞ヶ丘町4-2 Japan Sport Olympic Square

公益財団法人 日本水泳連盟アーティスティックスイミング委員会

大阪会場 バッジテスト係

- (7) 検定料 ステージ1～6 各1,500円
 ステージ7～9 各2,000円

入金の際は払込取扱票の「通信欄・ご依頼人」欄に以下①～④を必ず記載してください。

(クラブ名の記載漏れが多く発生しております)

- ① アーティスティックスイミングバッジテスト検定実施日及び会場名
- ② 検定料 ステージ1～6 @1,500 円 × 受検者数
 ステージ7～9 @2,000 円 × 受検者数
- ③ 団体名
- ④ 連絡責任者の住所、氏名、電話番号

郵便局備え付けの用紙を利用し、下記の口座にお振込み下さい。

郵便振替口座	0 0 1 3 0 - 1 - 5 1 7 8
口 座 名 義	公益財団法人 日本水泳連盟

(8) **締切日** 大阪会場 2020 年 9 月 28 日 (月)

(9) **その他** 昨今の社会情勢に鑑み、別紙の「新型コロナウイルス感染防止対策およびバッジテスト参加同意について」をご熟読の上、2 週間前からの健康観察をお願いしております。(受検者及び引率者全員)
当日は健康チェック表をご持参ください。忘れた場合や記入漏れのある場合は受検できません。

アーティスティックスイミングバッジテスト実施の手引きをご参照の上、お申込み下さい。 バッジテスト実施の手引は以下よりダウンロードできます。

http://www.swim.or.jp/about/download/rule/as_budgettestmanual2018.pdf

アーティスティックスイミングバッジテスト合格認定保留制度については受検者からの事前申請となっております。別紙の注意事項を確認の上お申し込みをお願いいたします。

以上

アーティスティックスイミングバッジテスト検定申込書

フリガナ			申込年月日	年 月 日
氏 名		男 女	生年月日 年齢	年 月 日生 歳
住 所	〒		電話番号	
加盟団体			所 属	
受験ステージを記入してください (3ステージ同時受験可)				
検定料 ステージ1～6 各1,500円 ステージ7～9 各2,000円				
ステージ ()		ステージ ()		ステージ ()
検 定 料 (1～6)		1,500円 × ステージ		円
検 定 料 (7～9)		2,000円 × ステージ		円
		合 計		円

誓 約 書

私は、アーティスティックスイミングバッジテストの申し込みを致します。
また、バッジテストには自己の責任において健康管理を行い、万全の体調で参加する事を
誓約いたします。

申込者氏名 _____

保護者氏名 _____ (印) ※18歳未満の場合、保護者の承認が必要です