

子どもの運動不足解消のための運動機会創出プラン  
 アクティブ・チャイルド・プログラム（ACP）を活用した運動遊び促進事業  
 スポーツ庁国庫補助事業 主催：（公財）神奈川県スポーツ協会 神奈川県スポーツ少年団（活動部会）

# ビーチスポーツフェスティバル



## ● 目的 ●

スポーツ少年団は、みんなが自主的にメンバーとして参加し、「自由時間に、地域社会で、スポーツを中心としたグループ活動を行う団体」です。美しく豊かな自然との共存を目指し、普段の活動では味わえない、砂浜でのさまざまなスポーツ活動を体験することで、たくさんの仲間とスポーツの喜びを経験しましょう。



カナッピー

## ● 日時 ●

令和 2年11月1日（日）  
 10時～14時（受付9時30分～）

## ● 参加料 ●

無料です！

## 当日のメニュー

- みんなでビーチクリーン
- ビーチバレー
- ビーチサッカー
- ドッチビー
- つなひき etc...

みんなで遊びに来てね！



※申込みメ切後に、参加団体へ、詳細をメールにてご連絡します。

## お申し込み

神奈川県スポーツ協会ホームページから”Google”フォームにて申してください。



### 申込記載事項

- ① 単位団名（団体名）、②代表者氏名
- ③ 連絡先（TEL）、
- ④ 参加人数（大人〇名、子供〇名）

参加定員 100名 定員になり次第締め切り

## ● 会場 ●

湘南ベルマーレひらつかビーチパーク（ビーチフットコート）

<http://hiratsuka-beachpark.com/>

■ 所 在 平塚市高浜台 33-1 番地先海岸

■ 電 話 0463-23-4781

■ アクセス 徒歩：平塚駅南口から、平塚なぎさプロムナードをまっすぐ南へ。約20分。

バス：平塚駅南口21番線のりば 平塚駅南口循環「湘南海岸公園前」

下車徒歩約4分

車：新湘南バイパス茅ヶ崎海岸ICより約10分 東名高速道路厚木IC

より国道129号線経由、約30分

★ 駐車場は、湘南海岸公園駐車場 88台（無料）



## お問い合わせ先

- 神奈川県スポーツ少年団活動部会 ～ビーチスポーツフェスティバル係～
- 住 所 〒221-0855 横浜市神奈川区三ツ沢西町 3-1 県立スポーツ会館内
- TEL 045-311-0653（代） ■ FAX 045-311-0637
- メール sports.kanagawaken@japan-sports.or.jp
- H P <http://www.sports-kanagawa.com>

## 新型コロナウイルス感染拡大防止に係る取組について

新型コロナウイルス感染拡大防止に係る次の取組を遵守することに同意し、ビーチスポーツフェスティバルに参加します。

1次の場合には、参加を見合わせてください。

- ① 体調がすぐれない場合  
発熱、風邪、倦怠感、息苦しさ、咳、痰、咽頭痛、胸部不快感、味覚嗅覚異常、その他新型コロナウイルス感染の可能性が疑われる症状がある場合。
- ② 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合。
- ③ 学校が新型コロナウイルス感染症の関係により臨時休校となった場合。
- ④ 新型コロナウイルス感染症陽性と判断された方や、過去 14 日以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航、並びに当該在住者との濃厚接触がある場合。

2参加にあたってのお願い

- ① 参加中（活動中）はマスクを外しても構いませんが、休憩中や場所を移動する際には必ずマスクの着用をお願いいたします。
- ② 運動中及び休憩中もソーシャルディスタンスを確保すること。
- ③ 大きな声を出したり、自分の顔を触る、対人接触はしないこと。
- ④ こまめに手洗い・消毒すること。

3その他

- ① 当日の健康状態等についてチェックを行います。受付時に健康状態申告書を提出ください。（引率責任者の方も同様をお願いいたします。）
- ② 利用後、2週間程度で新型コロナウイルス感染症を発症した場合、速やかに県スポーツ少年団事務局に発症したことや濃厚接触者の有無等について報告してください。
- ③ 更衣室、シャワー室は利用できません。（9月6日時点）
- ④ 今後の感染者発生等の状況によっては、事業を中止する可能性があります。

※健康状態申告書につきましては、参加日に提出していただくようお願いいたします。

健康状態申告書		日付：	月	日
		氏名：		
・当日及び参加前2週間において、以下に該当がある場合は、チェック（ <input checked="" type="checkbox"/> ）をしてください。				
・ひとつでも該当がある方は、ご参加を見合わせていただきますよう、お願いいたします。				
<input type="checkbox"/>	平熱を超える発熱（おおむね37.5度以上）			
<input type="checkbox"/>	咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状			
<input type="checkbox"/>	だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）			
<input type="checkbox"/>	嗅覚や味覚の異常			
<input type="checkbox"/>	体が重く感じる、疲れやすい等			
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触の有無			
<input type="checkbox"/>	同居家族や身近な知人に感染が疑われている場合			
<input type="checkbox"/>	学校が新型コロナウイルス感染症で臨時休校している			
<input type="checkbox"/>	過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合			