

平成23年度

## 冬季デジタルスポーツ・シューティング大会

(京都府会場 開催要綱)

1. 主催

社団法人日本ライフル射撃協会

2. 主管

日本学生ライフル射撃連盟関西支部

3. 会場

國友銃砲火薬店 4F室内競技場

京都府京都市下京区寺町通仏光寺東入る

(電話番号：075-351-3037)

4. 期日

平成23年12月18日（日）

10:00 から第一射群開始予定

射群射座についてはエントリー締め切り後に決定

終了時刻は参加数によって変動します

5. 種目

ISSF種目

10mビームピストル（デジタル）立射男子40発

10mビームピストル（デジタル）立射女子40発

6. 参加資格

1) 日本学生ライフル射撃連盟関西支部員

2) 日本ライフル射撃協会（デジタル会員も含む）及び、

各都道府県ライフル射撃協会会員

学生連盟員以外の方は、平成23年12月3日（土）までに申し込んでください。

定員は38名を予定しています。参加申し込みは先着順でおこないます。

なお、当日のエントリーの申し込みは受け付けません。  
受付連絡先 E-mail g0923637@cc.kyoto-su.ac.jp (谷川)

7. 参加料

学生連盟員1000 円 それ以外の方2000円

8. 競技規定

日本ライフル射撃競技規則集 (第2巻) 2011年度版による

9. 競技規定

日本ライフル射撃協会公認機材を使用  
(個人所有のデジタルピストルも使用することができます)

10. 表彰

本会場では表彰は行いません  
結果は社団法人日本ライフル射撃協会HPにて発表します

11. その他

- 1) エントリーの際に希望時間帯、個人所有機材の有無、使用するデジタルピストルが右利きか左利きかを明記してください
- 2) 学生は競技用ジャージと身分証 (学生証等)、日ラ会員証を持ってきてください  
忘れた場合は競技に参加できない場合があるので、ご了承ください
- 3) 駐車場はありませんので、付近の有料駐車場をご利用ください

12. 問い合わせ

日本学生ライフル射撃連盟関西支部  
ピストル強化委員長 谷川 聡基 (g0923637@cc.kyoto-su.ac.jp)

# 平成23年度冬季デジタルスポーツシューティング大会

申し込み日:平成 年 月 日

|                |  |                   |  |
|----------------|--|-------------------|--|
| フリガナ※1<br>氏名※1 |  |                   |  |
| 所属             | 所属している団体がある方はご記入ください。例)東京都ライフル射撃協会会員   |                   |  |
| 生年月日※1         | 西暦 年 月 日 生   |                   |  |
| 性別※1           | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女  | どちらか一方にチェックしてください | 年齢 歳<br>ジュニアの判定に使用しません                         |
| 住所※1           | 〒 -  |                   |  |
| 電話番号※1         |  |                   |  |
| FAX番号          |  |                   |  |
| 参加種目※1         | <input type="checkbox"/> ビーム・ピストル-デジタル-男子立射40発競技<br><input type="checkbox"/> ビーム・ピストル-デジタル-女子立射40発競技<br><input type="checkbox"/> ビーム・ピストル-デジタル-フリーポジション20発競技 |                   | ←参加種目をチェックしてください。<br>なお、会場によっては実施していない種目もあります。 |
| 参加希望会場※1       |  |                   |  |
| 段級審査           | <input type="checkbox"/> 段級審査を希望します。<br>・ 段級審査を受験される方は、会場にて段級審査申込書を記入してください。<br>・ 5級以上の段級受験は加盟団体の会員でなければ受験できません。   |                   |  |
| その他            | 特に主催者に伝える必要のある事項について記入ください。<br>例)会場、機材の準備に利用するため、左利き、視力障害、車椅子使用などの希望を記入ください。   |                   |  |

※1 必ず記入ください。