

# 哈尔滨市总工会

〔2023〕—15

## 关于举办第六十一届 哈尔滨市职工十华里长游比赛的通知

各区县(市)总工会、产业工会、局(公司)工会，市直属和省属在哈企业工会：

为深入贯彻落实市委市政府2023“迷人的哈尔滨之夏”文化旅游时尚活动部署，推动群众性体育活动蓬勃发展，进一步打造我市职工文化体育活动品牌，哈尔滨市总工会定于2023年7月16日在松花江第二水源地至老头湾水域举行第六十一届哈尔滨市职工十华里长游比赛。

请各单位积极组织报名，按时参加训练及比赛。

- 附件：1. 第六十一届哈尔滨市职工十华里长游比赛规程  
2. 第六十一届哈尔滨市职工十华里长游比赛报名表  
3. 自愿参加长游比赛责任书



## 附件 1

# 第六十一届哈尔滨市职工十华里长游比赛规程

一、主办单位：哈尔滨市总工会

二、承办单位：哈尔滨市工人文化宫

三、比赛时间：2023 年 7 月 16 日

四、比赛地点（起终点）：松花江第二水源地至老头湾

五、比赛项目：男子十人集体游；男子五人集体游；  
女子五人集体游；女子三人集体游。

六、比赛要求：

1. 遵守赛会各项要求，服从领导，听从指挥。

2. 讲文明、团结互助、有集体主义观念。

3. 参赛单位须统一组织，运动员须是本单位职工，专业运动员参赛不计成绩。

4. 运动员必须身体健康，有能力游完全程。

5. 运动员必须配置一个外径不小于 38cm 的救生圈，以备途中自救。

6. 参赛单位负责检查本队运动员安全设备，负责对运动员进行安全教育，参赛者须签免责声明。

7. 参赛代表队除参赛队员外，设领队、教练各一人。

8. 本届比赛免报名费、保险费。

## 七、竞赛办法：

1. 按参赛项目的人数集体游，最后一人到达终点的成绩，计为全队的比赛成绩。
2. 各队首先到达终点的运动员与最后一名到达终点的运动员间隔不得超过 2 分钟。
3. 按报名先后顺序编排组次。
4. 五个单位为一组，每组出发间隔五分钟。
5. 参赛队有如下情况取消比赛成绩：不听从指挥；不按时检录；赛前饮酒；不带救生圈；不带泳帽；借助助力器；中途换人；未能游完全程。

## 八、录取及奖励：

1. 录取办法根据报名队数待定。
2. 评选体育道德风尚奖、优秀组织奖。

**九、报名时间、地点：**2023 年 7 月 3 日—7 月 7 日，哈尔滨市工人文化宫江上办公区（道里区九站公园内）。

**十、领队会时间、地点：**2023 年 7 月 12 日上午 9 时，哈尔滨市工人文化宫江上办公区（道里区九站公园内）。

联系人：赵佳明      手机：13946139968

付志成      手机：18249005503

荆 鹰      手机：15045658518

电 话：84616870

## 附件 2

### 第六十一届哈尔滨市职工十华里长游比赛报名表

单位名称:

邮政编码:

领队:

教练:

联系电话:

组别:     男子十人集体游 (    ) 男子五人集体游 (    )

          女子五人集体游 (    ) 女子三人集体游 (    )

| 姓 名 | 身份证号码 | 手机号码 |
|-----|-------|------|
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |
|     |       |      |

此表不够可以复印，组别打√确认。

## 附件 3

# 自愿参加长游比赛责任书

一、我完全了解我自己的健康状况良好，没有任何身体不适和疾病（包括先天性心脏病、风湿性心脏病、高血压、脑血管疾病、心肌炎、其他心脏病、冠状动脉病、严重心率不齐、血糖过高或过低及其他不适合游泳运动的疾病）。因此我郑重声明，可以正常参加第六十一届哈尔滨市职工十华里长游比赛。

二、我充分了解本次活动期间的训练和比赛有潜在的危险，以及可能由此导致的受伤或事故，我会竭尽所能，以对自己的安全负责任的态度参赛。

三、我本人愿意遵守本次比赛活动的所有规则规定；如果本人在参赛过程中发现或注意到任何风险和潜在风险，本人将立即终止参赛或告之赛会官员。

四、我本人以及我的继承人、代理人、个人代表或亲属将放弃追究所有导致伤残、损失或死亡的权利。

五、我同意接受主办方在比赛期间提供的现场急救性质的医务治疗，但在医院救治等发生的相关费用由本人承担。

本人已认真阅读全面理解以上内容，且对上述所有内容予以确认并承担相应的法律责任，本人签署此责任书纯属自愿。

代表队：

参赛者签名：

参赛者身份证号码：

2023 年 月 日

（按参赛人数自行复印、填写）