

2025年度 (一社) 静岡県水泳連盟バジジテスト (ステージ1～9)  
アーティスティックスイミングバジジテスト検定実施要項

1. 主 催 (一社) 静岡県水泳連盟  
2. 主 管 (一社) 静岡県水泳連盟 AS 委員会  
3. 検定員 公益財団法人 日本水泳連盟 AS 委員会 検定員  
4. 日 時 2026年2月1日(日)  
受 付 12:00～ (受付後は練習可能)  
検定開始 13:00  
※受検人数により検定時間が変更となる場合があります。

5. 会 場 **静岡県立水泳場**  
静岡市葵区西ヶ谷357-2 TEL 054-296-3675

6. 受検資格 小学生以上の男女  
7. 申込制限 1人3ステージまで受検可能、ステージ1から順次受検すること。  
※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です。

**今回は、ステージ1～9まで実施いたします。**

8. 申込方法 申し込みには、静岡県指定の申込書に記入の上、下記②をメールに添付し、下記の①～④を郵送してください。(日本水泳連盟の申込書の代用可)  
① バジジテスト申込書・誓約書(18歳未満)  
② 受検者リスト(フォームは日本水泳連盟のHPより取得する)をプリントアウトしたもの  
③ 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)  
④ 合格認定保留ステージの再受検免除を申請する場合は、(公財)日本水泳連盟の認定を受けた合格認定保留申請書のコピーを同封してください。

9. 申込先 ②の送付先 [lemorose30@yahoo.co.jp](mailto:lemorose30@yahoo.co.jp)  
①～④の郵送先  
〒422-8067  
静岡市駿河区南町5-25 才茂ビル2F  
一般社団法人 静岡県水泳連盟 AS バジジテスト係

10. 申込締切日 2026年1月18日(日) 必着

11. 検定料 1～6ステージ 1ステージにつき1,500円  
(振込口座) 7～9ステージ 1ステージにつき2,000円

**申込金 は 下記口座へお振り込みください。 ※当日参加されなくても検定料はお返しできません。**

・郵便振替(口座番号) 00830-4-23009

(加入者名) 静岡県水泳連盟

・ゆうちょ銀行

(店番)089 (種類)当座 (口座番号) 0023009

(口座名義) 静岡県水泳連盟

12. 注意事項 ①申込締切日を過ぎての申込みは受付できません。  
②アーティスティックスイミングバジジテスト実施の手引きをご参照の上、お申込み下さい。バジジテスト実施の手引きは、日本水泳連盟AS委員会のサイトから取得してください。

13. 問合せ先 一般社団法人静岡県水泳連盟 AS 委員会  
アーティスティックスイミングバジジテスト実行委員  
担当責任者 森澤 美緒 090-9022-7730 e-mail [lemorose30@yahoo.co.jp](mailto:lemorose30@yahoo.co.jp)