

## 第20回 西日本ハイシニアソフトボール長崎県予選会開催要項

1. 主催 長崎県ソフトボール協会
2. 主管 長崎市ソフトボール協会
3. 後援 長崎市教育委員会・長崎市スポーツ協会
4. 期日 令和 6年 8月 10日(土) 11日(日)
5. 会場 長崎市ベネックス総合運動公園かきどまり運動広場(長崎市柿泊町2210)
6. 参加資格
  - ①令和6年度、県協会に登録済のチームで、各支部予選会において出場権を得たチーム、及び所属協会長の推薦を得たチーム。
  - ②出場チーム数はオープンとする。
  - ③チーム員は昭和31年4月1日までに生まれた者でなければならない。
  - ④チーム編成は、参加申し込み期日迄に県協会へ登録した者で編成すること。なお本大会参加申し込み以後のメンバー変更は認めない。
  - ⑤指導者資格保持者は、試合前、指導者登録証等および本人確認を行う為の身分証明書を携帯し、試合中はベンチ内にいなければならない。
  - ⑥ベンチ入り出来るのは、監督1名、コーチ2名、スコアラー1名(有資格者)、選手25名以内、トレーナー1名。
7. 試合球 協会認定の3号ゴムボールとする。(試合球の問い合わせは禁止する)
8. 競技規則 日本ソフトボール協会2024年度オフィシャルソフトボールルールによる。(投本間は12.19mとし金属製スパイクの着用は認めない)70分を過ぎて新しい回に入らない。同点の場合はタイブレークを2回を限度として行い、なお同点の場合は抽選により決する。但し決勝戦はタイブレークにて決する。大会は2日間で行い、天候等で代表が決しない場合は抽選にて県代表を決定する。1日目サスペンデットゲームを採用する。ランナーコーチはヘルメットを必ず着用すること。
9. 申込方法 参加料15,000円を下記銀行に振り込み、別紙の参加申込書に必要事項を記入し、7月21日(日)午後5時迄に必着するよう振込用紙のコピーと共に下記へ申し込むこと。E-Mailでも可とする。

〒850-0037 長崎市金屋町9-11-502 長崎市ソフトボール協会 原田諭可  
携帯 090-8667-5822 E-mail so-harada@ozzio.jp  
参加料振込先 十八親和銀行 浦上支店 普通 305784  
口座名 長崎市ソフトボール協会 会長 井上重久

10. 試合方法 トーナメント方式とする。
11. 監督会議 8月10日(土)午前8時15分より、大会会場にて行うのでユニホーム着用で参加すること、なお参加出来ない場合は競技委員長一任とする。連絡を必ず下記宛にすること。  
審判長 池田 090-7453-6657
12. 組合抽選 8月3日県大会開催地にて原則10:00より公開にて行う(県協会ホームページで確認)
13. 傷害措置 試合中、及び参加の途中において傷害を受けた場合並びに傷害、物損等賠償事案が発生した場合、主催者はその責任を一切負わないので、当該チームの保険を適用する。チームはスポーツ傷害保険に加入の上参加すること。

※参加申込書は一部下記宛送付すること。(メール可)送付しなかった場合は、当日の参加を認めない。(参加料は返金しない)

〒859-3614 東彼杵郡川棚町中組郷 1572-2 [tmm@fine.ocn.ne.jp](mailto:tmm@fine.ocn.ne.jp)  
松井 敏明 様方  
長崎県ソフトボール協会事務局 TEL 0956-82-5335 FAX 0956-82-5533