

第36回九州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 西海市ソフトボール協会
3. 後援 西海市・西海市教育委員会・西海市スポーツ協会
4. 期日 令和6年8月24日(土)・25日(日)
5. 会場 西海スポーツガーデン・横瀬浦公園グラウンド
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16とする(登録が18チームまではオープン参加)
 - ③チーム員は昭和40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。尚、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、指導者登録証等及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(選手の健康に関する時以外はグラウンドに入ること出来ない)とする。
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。80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2回を限度として行い。尚、同点の場合は抽選により決する。但し代表決定戦はタイブレークにて決する。1日目サスペンデットゲームを採用する。
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、8月4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及びFAXでも可とする。

〒857-2306 西海市大瀬戸町瀬戸東浜郷11-1 西海市ソフトボール協会 水尻 陽一 宛 FAX 0959-23-3202 携帯・090-9798-5737 岩下 茂 宛 E-Mail siwasita@diasalt.co.jp 携帯・090-7533-8186 参加料振込先 十八親和銀行 大瀬戸中央支店 口座番号 1011534 口座名 西海市ソフトボール協会

10. 試合方法 トーナメント方式とする。
11. 監督会議 8月24日(土)午前8時15分より、大会会場にて行うのでユニフォームにて参加すること。尚、参加出来ない場合は競技委員長一任とする。連絡を必ず下記迄すること。水尻 陽一 宛 携帯 090-9798-5737
12. 組合抽選 8月17日 県大会開催地にて原則10時より公開にて行う。
抽選結果については、県協会ホームページにて確認をすること。
13. 傷害措置 試合中、又は参加の途中において障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こと。チームは必ずスポーツ傷害保険に加入の上参加すること。
14. その他 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、当日の参加は認めない。(参加料は返金しない)

〒859-3614 東彼杵郡川棚町中組郷 1572-2 長崎県ソフトボール協会事務局、
松井 敏明 様方 tmm@fine.ocn.ne.jp
TEL : 0956-82-5335 FAX0956-82-5533

※弁当注文は スーパーながむらに注文下さい [税込み 500 円] 電話 0959-32-1877
遅くとも前日までには注文下さい。