

バレーボール競技

- 日 に ち : 2019年11月16日(土)
- 場 所 : 障害者スポーツ文化センター横浜ラポール メインアリーナ
- 主 管 : 横浜バレーボール協会
- 受 付 : 8:30 (予定)
- 競技時間 : 9:15 ~ 17:00 (予定)
- 参 加 費 : 1チーム3000円
- 参加資格 : ① 2019年4月1日現在、12歳以上の知的障害者
② 横浜市内に在住・入所・通所・在学・在勤している者
(メンバーの3分の2が上記の条件を満たしていればこの限りではない)
- チーム構成 : 選手6~12名(男女別) 、 監督・コーチ3名以内(監督1名、コーチ2名)
- 競技規則 : 全国障害者スポーツ大会「バレーボール競技規則」と、
「ハマピック申し合わせ事項」で競技をおこないます。
- 競技方法 : ① 試合は3セットで2セット先取を勝者とします。
② 試合形式(トーナメント・リーグ)、各試合の開始時間等は、申込チーム数により決定します。
③ 選手は背番号付きの同一ユニフォームを着用し、原則として1~12番までの通し番号とします。また、チームキャプテンは胸の番号の下にユニフォームと異なる色の幅2cm、長さ8cmのキャプテンマークをつけてください。
(ユニフォームのないチームは番号付きビブスをご準備ください。)
④ 1チーム6人の競技者でゲームを行ない、ボールは5号検定球を使用します。
ネットの高さは、男子は2.30m、女子は2.15mとします。
- 申込期間 : 2019年9月1日(日) ~ 2019年10月6日(日)
- 申込方法 : 横浜ラポール総合受付に直接または郵送、FAXでお申込みください。
※ FAXでの申し込みの場合、送信後に届いているかをご確認ください。
- 申込注意 : ① 申し込み後の登録者変更は、監督者会議までとします。
② 選手の連絡先は、本人と連絡がとれるものを記入してください。
③ 監督と代表者は原則として、同一人物としてください。
④ 申込書は、冊子に記載の書式をお使いください。(11ページ)
- 監督者会議 : ① 日時 : 2019年10月26日(土) 17:00~
② 場所 : 横浜ラポール 小会議室(2階)
③ 内容 : 大会内容・ハマピック申し合わせ事項の確認および組み合わせ抽選
※ チームの代表者は必ず参加してください。

切 2019年10月6日

第24回ハマピック申込書

バレーボール競技

チーム名 _____ 男 ・ 女

監督 _____ コーチ _____

NO	背番号	選手氏名	年齢	性別	開催要項の参加資格に該当する住所	T E L
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

< 代表者連絡先 >

住 所 : 〒 -

T E L :

緊急連絡先 :

代表者氏名 _____

印 又は サイン _____