

2019 年 秋季のじぎく杯ボッチャ競技大会
実施要項

- 1 目 的 本大会は、兵庫県におけるボッチャの普及・競技力の向上を目指すとともに、競技大会としての楽しさや仲間とのコミュニティスポーツの場を提供することを目的とする。

2 日 時

2019 年 9 月 16 日（月・祝）：個人戦	2019 年 10 月 12 日（土）：団体戦
受付 9:00～ 開会式 9:30～ 競技開始 9:50 競技終了 16:30 表彰・閉会式 16:45～	★個人戦に同じ

※競技開始／終了の時間帯は目安であり、参加人数や当日の進行状況により変更の場合あり。

- 3 会 場 兵庫県立総合リハビリテーションセンター内 兵庫県立障害者スポーツ交流館
〒651-2181 神戸市西区曙町 1070
電話 078-927-2727 FAX 078-927-8022

- 4 主 催 兵庫県ボッチャ協会

- 5 共 催 兵庫県立障害者スポーツ交流館

- 6 参加資格
- ・身体障害者手帳・療育手帳及び精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者。
 - ・日本ボッチャ協会のクラス分けを受けた、日本選手権参加経験者（予選を含む）
⇒ B C 1・2・4 の方は B C 手投げクラス、B C 3 の方はランプクラスへのご参加となります。
 - ・その他の、クラス分けされていない者⇒オープンクラスへのご参加となります。
(健常者プレーヤーの参加は不可とします)

- 7 参加定員 個人戦、団体戦ともに、応募多数の場合は主催者が決定する。

8 競技種目

個人戦 (1) B C 手投げクラス (B C 1・2・4 ※勾配具未使用の者)
(2) ランプクラス (B C 3 ※勾配具使用の者)
(3) オープンクラス (日本ボッチャ協会のクラス分けを受けていない者)

団体戦 ※クラス分けはありません。

注)個人参加の方につきましては、主催者側でチーム編成いたします。

- 9 競技規則 全国障害者スポーツ大会 ボッチャ競技規則に準ずる。
及び本大会申し合わせ事項による。

- 10 参加費 個人戦 ⇒ 1 名 : 1,500 円
団体戦 ⇒ 1 チーム : 3,000 円

- 1 1 参加申込 (1) 申込方法 添付の申込書に必要事項を記入の上、郵送またはFAX／メールにてお申込ください。
- (2) 申込先 〒665-0822 宝塚市安倉中 2-8-22-102
特定非営利活動法人 れいんぼう内
兵庫県ボッチャ協会 (担当：水吉・関戸)
TEL:0797-84-4505 FAX: 0797-84-4705
E-mail:hyogo_boccia@yahoo.co.jp
- (3) 申込締切 2019 年 8 月 20 日 (火) 必着。締切日厳守
- (4) 支払方法 当日、現金でお支払ください。

1 2 審判員について

審判員が不足しております。(特に個人戦において※コート 8 面使用)
競技のスムーズな進行のため、大会参加者にも大会審判員としてご協力頂きたく存じます。ご協力いただける方は参加申込書に氏名をご記入ください。

1 3 キャンセル・変更について

キャンセル・変更につきましては速やかにご連絡ください。
事前の連絡なしに参加をキャンセルされた場合は次回からの参加をお断りすることがあります。

1 4 保 険 本大会は、あいおいニッセイ同和損保に加入しております。

1 5 写真撮影について

ボッチャの普及・広報活動のため、本大会の模様を撮影した写真をインターネットサイト(兵庫県ボッチャ協会フェイスブックサイト等)に掲載させて頂く場合がございます。掲載を望まない方がおられましたら事務局までお申し出ください。
(当日でも構いません)

1 6 その他

- ① 団体戦及び個人戦で投球時間の制限を設けます。1 投球につき、ランプ使用の有無を問わず 1 分までとします。
1 分経過した後の投球は“デッドボール”とします。
- ② マイボール(ボールの基準は日本ボッチャ協会競技規則による。重量 275g±12g、周長 270mm±8mm)を使用できます。ケース及びボール 1 球ごとに名前を記入しておいてください。尚、ボールの管理は各自で行ってください。ボールについての責任を主催者は負いません。
- ③ 投球方法は自由とします。
- ④ 介助が必要な方は各自同伴で来てください。
- ⑤ 大会会場は 2 階に更衣室、介護用更衣室 (シャワー・ベッド付き)、2 階と 3 階に車いす用トイレと車いす用トイレ (ベッド付き) があります。
- ⑥ アリーナ内での飲食禁止。3 階ロビーおよび観覧席でお願いします。
- ⑦ 選手および介護者は土足、スリッパ、裸足不可。体育館シューズをご持参ください。ただし、装具、特殊靴は可。
- ⑧ 競技用具等を直接会場へ送られる選手は、必ず兵庫県ボッチャ協会に事前連絡ください。当協会より兵庫県障害者スポーツ交流館へご連絡いたします。
- ⑨ 宿泊される方はご自身で手配してください。

2019年 秋季ボッチャ競技大会申込書(個人戦用)

クラブ名	
TEL	
携帯TEL	
FAX	
メールアドレス	

連絡先 住所 (郵便物が届くように)
氏名

※ご記入頂いたメールアドレスは次回大会より要項の送付先となります。

参加者リスト (1) BC手投げクラス (2) ランプクラス

※日本ボッチャ協会のクラス分けを受けている方が対象

氏 名	クラス (該当に○)	障 害 名
	BC手投げ・ランプ	
	BC手投げ・ランプ	
	BC手投げ・ランプ	
	BC手投げ・ランプ	
	BC手投げ・ランプ	

参加者リスト (3) オープンクラス

※日本ボッチャ協会のクラス分けを受けていない方が対象

氏 名	投球時 (該当に○)	障 害 名
	座位・立位	
	座位・立位	
	座位・立位	
	座位・立位	
	座位・立位	

上記記入欄が少ない場合はコピーをおとり下さい。

●個人戦参加費 1,500 円 × (名) = 円

◎審判員としてご協力頂ける方の氏名

() () ()
() () ()

2019年 秋季ボッチャ競技大会申込書(団体戦用)

クラブ名	
TEL	
携帯TEL	
FAX	
メールアドレス	

連絡先 住所（郵便物が届くように）
氏名

※ご記入頂いたメールアドレスは次回大会より要項の送付先となります。

参加者リスト

※キャプテンは氏名のところを○印で囲んでください。

氏 名	障 害 名	チーム名

上記記入欄が少ない場合はコピーをおとり下さい。

●団体戦参加費 1チーム 3,000 円 × (チーム) = 円

◎審判員としてご協力頂ける方の氏名

() () ()
 () () ()