

第64回全日本実業団男子ソフトボール選手権大会関東地区予選会要項

- | | | |
|----|-------|---|
| 1 | 主 催 | 関東ソフトボール協会 |
| 2 | 主 管 | 栃木県ソフトボール協会・大田原市ソフトボール協会 |
| 3 | 後 援 | 大田原市・大田原市教育委員会・NPO法人大田原市スポーツ協会
下野新聞社 |
| 4 | 協 賛 | ナガセケンコー株式会社・内外ゴム株式会社 |
| 5 | 会 期 | 令和6年5月4日(土)・5日(日) 予備日5月6日(月) |
| 6 | 会 場 | 大田原市美原運動公園野球場・第2球場
大田原市美原1-15-25 |
| 7 | 参加チーム | 関東各都県1チーム 合計8チームとする。 |
| 8 | 参加資格 | (1) 2024年度(公財)日本ソフトボール協会に各支部を通じて加盟した
加盟登録した実業団チームに限る。
(2) 所属長が身体、人物共に適当と認めたもの。 |
| 9 | 出場資格 | (1) 本大会に出場するチームは、所定の予選または推薦を経て出場権を
獲得したチームに限る。
(2) 選手の編成は、最終予選終了時までに(公財)日本ソフトボール協会に
登録した者の中から編成すること。なお、本大会申込み以後の
メンバー変更は認めない。
(3) チームの編成は次の通とする。
監督1名、コーチ2名、スコアラー1名、選手25名以内。
ただし、監督・コーチ・スコアラーが選手を兼ねる場合は選手登録
をしなければならない。
트레이ナー1名、通訳(外国選手がいる場合)1名のベンチ入を認める。
※スコアラーとしてベンチ入する場合は、公式記録員の有資格者であること。
※チームの中に次の①②③の資格を有する者がいること。
①公認コーチ1・コーチ2・コーチ3・コーチ4 ②公認スタートコーチ
③公認準指導員 |
| 10 | 競技規則 | 2024年度オフィシャルソフトボールによる。 |
| 11 | 試合方法 | トーナメント方式による。(変則敗者復活戦を含む)
サスペンデットゲームを採用する。 |
| 12 | 試合球 | (公財)日本ソフトボール協会検定革製3号球(ナガセケンコー)とし、
ロジンを含め主催者が準備する。 |
| 13 | 参加料 | 1チーム 25,000円 |
| 14 | 申込み方法 | 出場を得たチームは、別紙申込用紙に必要事項を明記の上、各関係の
認印を受け、4月5日(金)までに到着するよう下記宛に申込みこと。
また、大会参加料についても、4月5日(金)までに下記の指定口座に振込む
こと。 |

〒324-0022 栃木県大田原市宇田川734-1
栃木県ソフトボール協会 理事長 阿久津 静 宛
TEL・Fax 0287-28-2054 携帯 090-2202-2561
Mall: shizuka.a@ever.ocn.ne.jp

銀行名 足利銀行 宇都宮市役所支店 普通預金
口座番号 **2823055**
名義人 栃木県ソフトボール協会 会長 佐藤 国生

- 15 組合せ抽選 組合せは、4月7日(日)18時より県北体育館会議室において、代理抽選によって決定する。抽選結果は、出場チーム及び各都県協会に連絡する。
- 16 監督会議 (1) 基本的に行わない。
(2) 必要がある場合には、事前に各都県協会事務局もしくは出場チームに連絡する。
- 17 開 会 式 行わない。
- 18 閉 会 式 行わない。但し、代表権獲得時に認定証を授与する。
- 19 傷 害 (1) 選手及びチーム関係者の行事参加中の傷害事故は、主催者・主管者は応急処置のみとし、他は一切責任を負わない。
(2) 大会参加中の選手及びチーム関係者は、傷害保険に加入の上参加すること。
(3) 大会参加中の選手及びチーム関係者は、各自保険証を持参の上参加すること。
- 20 そ の 他 (1) 出場選手の旅費、滞在費はすべて出場チームの負担とする。
(2) 出場チームは必ず監督によって引率され、監督は選手の全ての行動に対し責任を負うものとする。
(3) 宿泊の斡旋はいたしません。昼食については斡旋いたしますので4月20日(土)までに個数(1個800円)を下記担当者まで申込むこと。

〒324-0011 大田原市北金丸1654 大田原市ソフトボール協会 事務局長 新江 俊弘 TEL・Fax 0287-23-3894 携帯 090-4060-0373 Mall : toshiho1953@gmail.com

大会に関する連絡先・問い合わせ先

〒324-0022 栃木県大田原市宇田川734-1 栃木県ソフトボール協会 理事長 阿久津 静 宛 TEL・Fax 0287-28-2054 携帯 090-2202-2561 Mall : shizuka.a@ever.ocn.ne.jp
--

※〔プログラム用名簿〕は、そのままプログラム原稿になるので黒字楷書にて記入すること。

※「大会参加申込書、プログラム用名簿」の様式については栃木県ソフトボール協会HPからでもダウンロードできます。

第64回全日本実業団男子ソフトボール選手権大会関東地区予選会参加申込書

所属									
都道府県名									
ふりがな				所在地					
チーム名									
代表者名			スコアラー名			連絡責任者			
監督名	30			※スコアラーは公式記録員有資格者であること		連絡先	〒		
コーチ名	31			通訳名					
コーチ名	32			トレーナー名			Tel () fax () 携帯番号:		

プログラム掲載用の選手は身体・人物ともに適当と認め、参加申し込みをいたします。

年 月 日

公益財団法人 日本ソフトボール協会

都道府県協会長 殿

所属団体長 (チーム代表者) _____ 印

上記チームは _____ 代表として出場権を得ましたので証明します。

年 月 日

関東ソフトボール協会長 殿

都道府県協会長 _____ 印

第 46回全日本実業団男子ソフトボール選手権大会関東地区予選会参加申込書【大会プログラム掲載用】

都道府県名					
フリガナ				チーム所在地	市町村・区まで記入
チーム名					
代表者名		スコアラー名			
監督名	30	フリガナ		※スコアラーは公式記録員有資格者であること	
コーチ名	31	フリガナ		通訳名	
コーチ名	32	フリガナ		トレーナー名	

指導者氏名1	資格名	登録番号	指導者氏名2	資格名	登録番号

【選手名簿】

※UN=ユニフォームナンバー

No.	UN	位置	フリガナ 氏名	年齢	No.	UN	位置	フリガナ 氏名	年齢
1					14				
2					15				
3					16				
4					17				
5					18				
6					19				
7					20				
8					21				
9					22				
10					23				
11					24				
12					25				
13									

※下記の指導者資格のいずれかを有する者1名の氏名と資格名、登録番号を記載すること。

指導者資格:公認ソフトボールコーチ・上級コーチ・公認ソフトボール指導員・上級指導員・公認準指導員

※本参加申込書に記載された個人情報、大会プログラム作成に使用することを予めご承知おきください。