

# 平成29年度 秋季吹田市長杯争奪ママさんバレーボール大会実施要項

- 1 主 旨 吹田市におけるバレーボールの普及・振興を図るとともに、市民の健康づくりに寄与します。
- 2 主 催 吹田市・公益社団法人 吹田市体育協会  
主 管 吹田市バレーボール連盟
- 3 日時及び  
会 場 9月 10日(日) 片山市民体育館 午前 9時～  
9月 17日(日) 山田市民体育館 午前 9時～
- 4 参加資格 吹田市在住・在勤のママさんで編成したチーム。  
~~~~~  
(※今年度秋季ママさん大会より在勤の方でも出場出来ますが在勤証明書が必要です。)  
~~~~~  
(ただし、既婚者で子供のいない方については、30才以上であれば事情により認めます。)
- 5 競技方法 9人制で、トーナメント方式。A・B 級別に行い、春季大会の成績により決定しシードを決めます。  
A級：春季大会の上位 8 チームと昨年度秋季大会 B 級優勝・準優勝チーム  
B級：上記以外のチーム
- 6 競技規則 日本バレーボール協会家庭婦人9人制ルールに準ずる。ただし、交代競技者については、次のとおりとします。  
\*交代競技者は6人以内とし、交代はセットごとに6人までとします。  
~~~~~
- 7 競技日程 9月 10日(日) B級予選トーナメント  
9月 17日(日) A級全試合・B級決勝トーナメント
- 8 申 込 み 別紙申込み用紙に記入し、8月 4日(金)～10日(木)までに(公社)吹田市体育協会事務室へ申し込んで下さい。郵送の場合は、期日内に着くように注意して下さい。  
〒564-0036 吹田市寿町 1丁目1番1号 寿ビル 3階  
(公社)吹田市体育協会事務室 バレーボール連盟 宛  
TEL06-6381-9011/FAX06-6381-9022
- 9 参 加 費 1チーム 4,000 円 (抽選会当日会場で納入して下さい。)
- 10 抽 選 会 8月19日(土) 午後6時30分より、総合運動場 会議室 (Tel 06-6386-5635)  
~~~~~  
なお、遅刻及び欠席したチームは棄権とみなします。
- 11 備 考 【1】背番号は必ず付けて下さい。監督・コーチ・マネージャーが選手を兼ねるときは、選手欄にも氏名を記入して下さい。  
【2】大会に関して生じた事故は、一切主催者でその責を負いませんのでご了承下さい。

※各チーム相互審判(副審判)の体制で行きたいと思いますので宜しくお願いします。

大会申込用紙に副審判・記録の氏名を必ず記入お願いします。

※記録用紙の記入が新しくなっています。

平成 年度 春季 吹田市長杯争奪ママさんバレーボール大会申込書  
秋

チ ャ ム 名				A級 ・ B級		
代 表 者 氏 名						印
連 絡 先	住 所	〒	—			
	氏 名					(TEL) — —
監 督			住 所 (〒)	—		
コ ー チ			マネージャー			

※吹田市在住・在勤者に限ります。

	氏 名	年 令	背番号	現住所及び☎番号	吹田市在勤 (事業所略称)
主将				〒 — TEL — —	
2				〒 — TEL — —	
3				〒 — TEL — —	
4				〒 — TEL — —	
5				〒 — TEL — —	
6				〒 — TEL — —	
7				〒 — TEL — —	
8				〒 — TEL — —	
9				〒 — TEL — —	
10				〒 — TEL — —	
11				〒 — TEL — —	
12				〒 — TEL — —	
13				〒 — TEL — —	
14				〒 — TEL — —	
15				〒 — TEL — —	

記入上の注意 ① 選手 住所欄の「吹田市」は省略して下さい。(他市は各市を記入及び在勤証明書が必要です。)  
② 既婚で子供さんのいない30歳以上の方は、年齢を○で囲んで下さい。

※ 申込の個人情報、本大会以外に使用することはありません。

☆ 副審判者名  記録者名

\*相互審判(副審判)を実施しますので、副審判者名・記録者名を必ず記入して下さい。(当日参加出来る人)

\*副審判者は時計(秒針付)・ホイッスル(棒・たいこ)を必ず持参して下さい。

\*副審判は監督・コーチでもかまいません。

\*平成29年度 秋季大会より、記録用紙の記入が変わっています。