**令和５年度　春季ソフトバレーボール茨城県大会in笠間　開催要項**

1. 目　　　的　　 生涯スポーツの一環として、ふれあいと交流の和を広げるソフトバレーボールを楽しむ機会を提供することによって、健康つくり、地域社会の親善を図り、ソフトバレーボールの普及・発展に寄与することを目的とする。
2. 主　　　催　　　茨城県ソフトバレーボール連盟
3. 協　　　賛　　　株式会社モルテン　株式会社ミカサ

下妻SVC笑　飛影　下妻市ソフトバレーボール連盟

1. 日　　　時　　　令和５年５月５日（金）　　開会式　９：００～
2. 会　　　場　　　笠間市民体育館

　　　　　　　　　　　〒309-1613　笠間市石井2068-1　　Tel　0296-72-2101

1. 実施種目　　　フリー、１８０、２２０、レディース（フリー）
2. 構成人員

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種目 | 構成人員 | 合計 |
| **フリーの部** | **１８歳以上の男女各２人**  | **4人** |
| **１８０の部** | **コート内合計年齢１８０歳以上男女各２人**  |
| **２２０の部** | **コート内合計年齢２２０歳以上男女各２人**  |
| **レディースの部****（フリー）** | **18歳以上女４人** |

【年齢基準：令和６年４月１日現在とする】

＊　チームは監督１人、競技者４人、交代競技者４人の合計９人以内とする。

８．参加資格 相互審判のため、チーム単位で審判（主審、副審、線審、記録、点示）ができ

るチームであること。

1. 競技規則　（１）（公財）日本バレーボール協会制定の「２０２３年度版ソフトバレーボー

ル競技規則」を準用する。審判については参加チームの相互審判とする。

（２）選手は、清潔でチームにより統一された胸部と背部の中央に１～９９の背

番号を付けたユニフォームを用いなければならない。

１０．試合球　　（公財）日本バレーボール協会検定のｿﾌﾄﾊﾞﾚｰﾎﾞｰﾙ（重さ２１０±１００ｇ、

　円周７８±１ｃｍ）で、㈱モルテン、㈱ミカサのボールを使用する。

１１．競技方法　（１）試合はすべて３セットマッチとし、２セット先取したチームがその試合

の勝者となる。

1. 審判は、主審・副審・線審・記録・点示をチームによる相互審判とする。

１２．参　加　料　 　１チーム　２,０００円

＊参加料は下記口座へ振り込み願います。尚、参加申込後の棄権については返金しませんのでご理解願います。

|  |  |
| --- | --- |
| 振込口座 | ゆうちょ銀行　緑岡郵便局 |
| 口座番号 | 記号 １０６２０　番号 ４７９４８１３１ |
| 名　　義 | 茨城県ｿﾌﾄﾊﾞﾚｰﾎﾞｰﾙ連盟　 |

１３.　申込方法　　所定の申込用紙に必要事項を記入の上、Ｅメール又は郵送で下記宛まで申し　　込んでください。

(1)　申込先　〒309－1712　笠間市長兎路1155-127

　　　　　　　　　 　　　野口　芳典

E-mail⇒　**noguchi@kind.ocn.ne.jp**

TEL 　⇒　**０９０－２７５８０－２２２５**

(2)　締　切　　**令和５年４月２２日（土）**必着

１４.　組　合　せ　　　主管団体の責任で行い、大会当日会場で発表する。

１５.　そ　の　他

1. 大会におけるケガや事故についての責任は一切負いませんので、参加者はスポーツ傷害保険に加入ください。
2. 当日の会場準備（コート設営等）にご協力願います。
3. ゴミはチームの責任で必ず持ち帰り願います.

　　**コロナウイルス関連事項**

* 1. 大会参加者全員においては、県指定の健康チェックシートに必要事項をすべて記入し、当日受付の際に必ず提出することをお願い致します。

健康チェックシートは、茨城県ソフトバレーボール連盟HPよりダウンロード出来ますのでご協力をお願い致します。

<http://ibaraki-volleyball-ac.jp/soft/>

* 1. 大会内におけるアルコール手指消毒へのご協力をお願い致します。
	2. ご参加に際しましては、日々の体調管理に万全を期して頂き、感染予防対策をお願い致します。また、チーム責任者はチーム内の選手に体調が優れない、または感染の可能性が見受けられる際には、無理な参加をお控えいただくことが感染防止につながりますのでご協力をお願い致します。

以上

**令和５年度　春季ソフトバレーボール茨城県大会 in 笠間**

**参　加　申　込　書**

* + - **フリー　□　１８０　□　２２０　□　レディース**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | チーム名 |  | ＭＲＳ　チームＩＤ　＊ |
| ２ | 代表者 | 【住　所】〒　　　－TEL. ( )　　　　　FAX.orE-mail　【　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | 選手カテゴリーＩＤ番号＊ |
| ３ | 監督氏名 |  | ≪ソフトバレー資格≫　＊□マスター□リーダー□なし | 選手カテゴリーＩＤ番号＊ |
| 番号 | 背番号 | 氏　　名 | 性別 | 年齢 | 生年月日 | 選手カテゴリーＩＤ番号＊ | 資格\* |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |

1. キャプテンは背番号に○印を付けてください。
2. 資格欄はソフトバレーボール有資格者でリーダー「１」、マスターリーダー「２」と記入願います。
3. 年齢基準は令和６年４月１日現在とする。