**令和６年度　いばらきねんりんスポーツ大会**

**ねんりんピックはばたけ鳥取２０２４県予選会開催要項**

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　　　「社会福祉法人」　茨城県社会福祉協議会
3. 主　　　管　　　茨城県ソフトバレーボール連盟
4. 協　　　賛　　 （株）ミカサ・（株）モルテン・下妻SVC笑・飛影・エンジェルス

下妻市ソフトバレーボール連盟

1. 日　　　時　　　令和６年４月　２１日（日）　　開会式　９：００～
2. 会　　　場　　　下妻総合体育館

　　　　　　　　　　 〒304-0064 下妻市本城町３－３６　　Tel　0296-43-7296

1. 実施種目　　　ねんりんの部
2. 構成人員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 種目 | 監督 | 構成人員 | 合計 |
| ねんりんの部 | １名 | ６０歳以上の男女各４人 | ９名 |

【年齢基準：昭和４０年４月１日以前に生まれた人とする】

＊　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。

　なお、監督は選手を兼任できるが、その際は選手としても登録すること。但し、規定の登録選手数を超えて、監督が選手として登録することはできない。

また、不測の事態に備えて、年齢基準を満たし最少限６名以上９名迄の構成にて参加すること。

1. 参加資格
2. 茨城県に在住、勤務している者で年齢基準を満たしていること。
3. 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。また、公式記録は除きます。

１０．競技規則　　（１）（公財）日本バレーボール協会制定の「２０２４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。

（３）　コート内に男女それぞれ２人の計４人で常時プレーすること。

１１．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２００ｇ～２２０g、

円周７７ｃｍ～７９ｃｍ）で、㈱モルテン、㈱ミカサのボールを使用する。

１２．試合方法

* 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。
	2. 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。

１３．参　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　 |

１４.　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 　⇒　**090-2758-2225**

(2)　締　切　　**令和６年４月１０日（水）**必着

(3)　構成人員数５名での申込みは受付けませんので注意願います。

１５.　組　合　せ　　　主管団体の責任で行い、大会当日会場で発表する。

１６.　そ　の　他

1. **大会当日開会式前までに、所定のエントリー変更届に必要事項を記入し受付まで提出のこと。（変更ない場合も提出必要です）**
2. 優勝チームは、ねんりんピックはばたけ鳥取２０２４へ茨城県代表として推薦する。

**但し、選手として２年連続同一種目の出場はできません。**

1. 監督、キャプテンは規定のマークを付けること。
2. 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。
3. 当日の会場準備（コート設営等）にご協力願います。
4. ゴミはチームの責任で必ず持ち帰り願います。

以上

**令和６年度　　ねんりんピックはばたけ鳥取２０２４県予選会**

**参　加　申　込　書**

**□ねんりん**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | チーム名 |  | ＭＲＳ　チームＩＤ　＊ |
| ２ | 代表者 | 【住　所】〒　　　－TEL. ( )　　　　　FAX.orE-mail　【　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 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資格者等「１」、マスターリーダー「２」と記入願います。
3. 年齢基準は昭和４０年４月１日以前に生まれた人とする。
4. ＊印項目に該当ある場合記入願います。