

令和3年7月26日

ソフトバレーボール愛好者 各 位

周南市ソフトバレーボール連盟
会 長 有 馬 孝 志

ビークルーエッセ杯

第17回 周南市民オープンソフトバレーボール大会 開 催 要 項

時下 各位におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

当連盟の活動につきましては、平素よりご理解とご協力をいただきありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症に十分な感染対策を図りつつ、皆様にソフトバレーボールを
楽しんでいただきたく標記大会を下記の通りを開催する運びとなりました。

つきましては、別紙「参加申込上の注意事項」をご理解と遵守のうえご参加いただきますようお願い
申し上げます。

- 趣 旨 ソフトバレーボールが市民に親しまれ、生涯スポーツとして地域に取り入れられ健全
な普及・発展及び自己の健康増進とコミュニティの推進を図る事を目的とする。
- 主 催 周南市ソフトバレーボール連盟
- 後 援 (公財) 周南市体育協会
- 協 賛 株式会社 ミカサ
- 期 日 令和3年10月17日 8時30分 受付
受付終了次第 開会式
- 会 場 キリンビバレッジ周南総合スポーツセンター メインアリーナ
周南市徳山427(東緑地公園) Tel 0834-28-8311

7. 種 目

種 目

チーム編成条件

- ・女子 Age170 の部 … 女性のみで、コート内競技者の合計年齢が 170 歳以上
- ・女子 Age210 の部 … 女性のみで、コート内競技者の合計年齢が 210 歳以上
- ・女子 Age250 の部 … 女性のみで、コート内競技者の合計年齢が 250 歳以上

- ・混成 Age170 の部 … コート内競技者は男女各2名で、合計年齢が 170 歳以上
- ・混成 Age210 の部 … コート内競技者は男女各2名で、合計年齢が 210 歳以上
- ・混成 Age250 の部 … コート内競技者は男女各2名で、合計年齢が 250 歳以上

※ 1 年齢基準日は令和4年3月31日とします。

2 参加申込が3チーム未満の種目は他の種目に統合することがあります。

その場合主催者が定めるハンディキャップマッチとなる場合があります。

- チーム編成 ① チーム名は10文字以内とし、登録団体は必ず団体名を使用のこと。
また、2チーム以上で参加される場合、「登録団体名 + α」で表記のこと。
- ② 1チーム 4名以上、8名以内とする。相互審判制(正副線審、得点係)並びに
ケガ等による棄権を防ぐため5人以上が望ましい。
- ③ 混成の場合、特例としてコート内競技者の男性1名・女性3名を認める。

9. 競技方法 ① 予選と決勝を基本とし、予選は原則としてリンク・リーグ戦、決勝は予選上位チームによるトーナメント又はリーグ戦及び下位チームによる交流戦とする。
但し、参加チーム数によっては、状況に応じ変更することもある。
② 審判は、すべて相互審判で行う。(審判資格は不問)
③ 試合球(ミカサ製)は、主催者で準備する。
④ ルールは、本年度の(公財)日本バレーボール協会制定ソフトバレーボール規則による。

10. 表彰 各種目入賞チームに賞状・賞品を贈る。

11. 参加申込 (1) 令和3年9月28日(火)必着で下記へ郵送又はE-mailにて申し込むこと。

郵送 〒745-0803 周南市大島67-3
周南市ソフトバレーボール連盟 事務局
林 千代 宛

E-mail soft.volley@outlook.jp
周南市ソフトバレーボール連盟 宛

12. 参加料 (1)参加料は10月4日(月)～8日(金)までに振込を完了のこと。
① 市連盟登録団体のチーム1チーム 1,000円
② 周南市在住・在勤・在学者で構成した未登録チーム1チーム 2,000円
③ 上記以外の未登録チーム1チーム 3,000円
(2) 振込依頼者は登録団体名(未登録の場合はチーム名)を使用し大会名を付記のこと。

【例】登録団体名(周南SVB)→シュウナンSVB・オープン

銀行名 山口銀行 徳山西支店
口座番号 (普) 6076785
名義 周南市SVB連盟 林 千代

- (3) 締切後のキャンセルの場合は参加料を頂きます。
但し、選手の体調不良など新型コロナ感染防止対策による棄権の場合は返金します。
(4) 領収書は、振込用紙控をもって替える。

13. 注意事項 ① 選手は必ず背番号を付けて試合に参加すること。
② 組み合わせについては、当連盟事務局で責任抽選し、決定する。
③ 本大会中の、事故・傷害については、主催者はその責を負いません。
各参加者にてスポーツ傷害保険等に必ず加入のうえ、ご参加下さい。

14. お問い合わせ 負傷者等発生時の応急処置対応に、お手伝い(サポートまたは助言)いただける
看護師の方を事前に把握したいので、御協力をお願いします
協力いただける方は、参加申込書の選手番号に○印をつけて下さい

15. 問合せ先 事務局 (林 千代 TEL 090-3376-9931 E-mail soft.volley@outlook.jp)
周南市体育協会(0834-28-8311)

16. お知らせ 大会要項・申込書は周南市体育協会ホームページからダウンロードできます。