

第19回 全日本ハイシニアソフトボール長崎県予選会開催要項

1. 主催 長崎県ソフトボール協会
2. 主管 東彼杵郡ソフトボール協会
3. 後援 東彼杵町教育委員会・東彼杵郡体育協会
4. 期日 令和6年5月25日(土)・26日(日)
5. 会場 東彼杵町町民グラウンド
6. 参加資格
 - ①令和6年度、県協会に登録済のチームで、各支部予選会において出場権を得たチーム、及び所属協会長の推薦を得たチーム。
 - ②出場チーム数はオープンとする。
 - ③チーム員は昭和31年4月1日までに生まれた者でなければならない。
 - ④チーム編成は、参加申し込み期日迄に県協会へ登録した者で編成すること。なお本大会参加申し込み以後のメンバー変更は認めない。
 - ⑤試合中ベンチ内に指導者資格を有する者が常時いなければならない。指導者資格保持者は試合前、指導者登録証等及び本人確認を行う為身分証明書を携帯し、試合中はベンチ内にいなければならない。
 - ⑥ベンチ入り出来るのは、監督1名、コーチ2名、スコアラー1名(有資格者)、トレーナー1名、選手25名以内。
7. 試合球 協会認定の3号ゴムボールとする。(試合球の問い合わせは禁止する)
8. 競技規則 日本ソフトボール協会2024年度オフィシャルソフトボールルールによる。(投本間は12.19mとし金属製スパイクの着用は認めない)70分を過ぎて新しい回に入らない。同点の場合はタイブレークを2回を限度として行い、なお同点の場合は抽選により決する。但し決勝戦はタイブレークにて決する。大会は2日間で行い、天候等で代表が決しない場合は抽選にて県代表を決定する。1日目サスペンデットゲームを採用する。ランナーコーチはヘルメットを必ず着用すること。
9. 申込方法 参加料15,000円を下記銀行に振り込み、別紙の参加申込書に必要事項を記入し、5月5日(日)午後5時迄に必着するよう振込用紙のコピーと共に下記へ申し込むこと。E-mailでも可とする。

〒859-3614	東彼杵郡川棚町中組郷 1572-2
	東彼杵郡ソフトボール協会 松井敏明宛
	携帯 090-8833-6103 FAX 0956-82-5533
	E-mail tmm@fine.ocn.ne.jp
参加料振込先	十八親和銀行 川棚中央支店 普通 1041152
口座名	東彼杵郡ソフトボール協会
10. 試合方法 トーナメント方式とする。
11. 監督会議 5月25日(土)午前8時15分より、大会会場にて行うのでユニホーム着用で参加すること、なお参加出来ない場合は競技委員長一任とする。連絡を必ず下記宛にすること。連絡先 東彼杵郡理事長 西浦好孝 090-1928-8644
12. 組合抽選 5月18日県大会開催地にて原則10:00より公開にて行う(県協会ホームページで確認)
13. 傷害措置 試合中、及び参加の途中において傷害を受けた場合並びに傷害、物損等賠償事案が発生した場合、主催者はその責任を一切負わないので、当該チームの保険を適用する。チームはスポーツ傷害保険に加入の上参加すること。