

allかながわスポーツゲームズ 第10回 支部対抗ソフトボール大会

大会要項

- 1.主催 神奈川県ソフトボール協会
- 2.主管 綾瀬市ソフトボール協会・大和市ソフトボール協会
- 3.後援 神奈川県
内外ゴム(株) ナガセケンコー(株)
- 4.期日 令和元年 7月14日・21日・28日・(予備日8月4日)
- 5.会場 綾瀬スポーツ公園ソフトボール場・第2野球場 大和市宮久保野球場・下福田多目的広場
- 6.参加資格 ①2019年度各支部協会に登録した者で、在住・在勤者及び高校生を除く18歳以上の男子。
但しチーム編成が難しい場合は(在住・在勤者)を除く
②1支部1チーム
但し、複数の市町村で構成する支部では、市町村毎に1チームが参加できる。
③前年度及び本年度全国大会競技種別(実業団・クラブ・総合選手権・大学)生涯種別(教員・一般男子)に参加した者、又参加予定者は、選手としては参加できない。
但し、監督・コーチとして参加した者はこの限りではない。
- 7.チーム編成 監督1名コーチ2名以内 選手25名以内(監督・コーチが選手兼任の際は25名に含む)
各支部協会は公式記録員をチームに帯同させてください。(トレーナー1名)
- 8.競技規則 2019年度(公財)日本ソフトボール協会のオフィシャルルールによる。
球場特別ルールを採用するときは、その都度指示する。
3回15点・4回10点・5回以降7点差コールドゲーム制を採用する。
85分を過ぎて新しいイニングに入らない。但し、時間経過時に同点の場合は、2回を
限度とするタイブレーカーで決する。なお同点の場合は最終出場者9人による抽選
で決する。
金属スパイクは着用できない。
- 9.試合方法 トーナメント方式
- 10.参加料 1チーム 15,000円
- 11.申込方法 別紙参加申込書に必要事項を記入し、申込期限までに1部郵送(コピー可)かFAX又はメール
にて申し込む。(期限を過ぎたり、電話による申込は受付ない)
選手変更は代表者会議までとし、その後の変更は認めない。

申込先 〒242-0001
大和市下鶴間 1774 高下コーポ 102
神奈川県ソフトボール協会 事務局
FAX・TEL 046-272-6600
メールアドレス kanagawa-soft1774@nifty.com
- 13.申込期限 6月25日(火)
- 14.代表者会議 日時 6月29日(土) 14:00～
会場 大和市市民交流拠点ポラリス 支部協会理事長は必ず出席すること。
- 15.その他 ①大会参加チームは日体協公認指導者が在籍することが望ましい。
②本大会の使用球はゴム検定3号球(内外ゴム)とし主催者が用意する
③試合中の負傷については、応急処置のほかは一切の責任を負わない。
試合参加時には、保険証持参のこと。
④試合中の対人物損について(グラウンド外の対人物損含)
各チームの保険で補いますので、必ず保険にお入り下さい。