

第10回 多摩ボッチャ大会開催要綱

1. 【目 的】

ボッチャ愛好者の日頃の練習成果を発表する場を提供するとともに、大会を通じて愛好者同士の交流を深め、ボッチャ競技の更なる発展を図ることを目的とする。

2. 【主 催】 東京都多摩障害者スポーツセンター

3. 【共 催】 東京ボッチャ連盟

4. 【協 力】 東京都障害者スポーツ指導員協議会

5. 【日 時】 平成26年2月9日(日) 9:00~18:00(予定)

9:00~9:30 チーム受付

9:40 開会式

10:00 競技開始(予定)

6. 【会 場】 東京都多摩障害者スポーツセンター 体育館

(JR中央線国立駅南口下車 徒歩20分)

(JR南武線谷保駅北口下車 徒歩10分)

7. 【クラス及び参加資格】

C W ク ラ ス : 脳性麻痺で車椅子使用者(障害の程度によっては、脳性麻痺以外の車椅子使用者を含めることもある)

O P E N ク ラ ス : 障害者及びその介助者、家族、ボランティアなど
(ただし、チームに2名以上の障害者を含むこと)

8. 【対戦形式】 各クラスの団体戦(1チーム3名)を行う。

9. 【競技規則】

① C W ク ラ ス : 基本的にBISFedボッチャルール2013(日本ボッチャ協会 翻訳)並びに本大会申し合わせ事項による。

② O P E N ク ラ ス : 基本的にBISFedボッチャルール2013(日本ボッチャ協会翻訳)並びに反則・ペナルティー・コミュニケーション等の競技規則を一部緩和する本大会申し合わせ事項による。

③ 両クラスともチームボールの使用を認める(競技前に点検を受けること)。

10. 【表彰】 各クラスの1位から3位までに賞状とメダルを授与する。

11. 【参加料】 無 料

12. 【申込方法】

所定の申込用紙(コピー可)に記入の上、下記にて直接、またはFAX・郵送・大会専用メールのいずれかで申込むこと。

◆ 受付期間 平成26年1月4日(土)~1月16日(木) (必着)

◆ 申 込 先 〒186-0003 国立市富士見台2-1-1
東京都多摩障害者スポーツセンター 多摩ボッチャ大会担当宛
TEL 042-573-3811 FAX 042-574-8579
大会専用メール : tama10boccia@tsad.or.jp

※主催者が大会専用メールへの申込を確認した際には、一週間以内に確認済の返信をする。

※大会専用メールへの問い合わせは受付けない。(申込のみ)

※FAXでの申込みの場合は、必ず着信確認をすること。

※申込みで得た個人情報、多摩ボッチャ大会に関する目的のみに使用する。

※申込み多数の場合は抽選にて参加チームを決定する(落選時は1/21迄に電話にて連絡)

13. 【その他】

・ 各クラス予選の組合せは申込締切後に主催者による代理抽選で決定する。

・ 大会申込み者は出場をキャンセルする場合、必ず連絡をすること。

・ 大会中のけが・事故については、応急処置的対応は行うが、その他の責任は負いかねる健康管理については各自で充分留意すること。

・ 駐車場に限りがあるので、公共交通機関を利用すること。

・ 天候(雪など)により公共交通機関に大幅な乱れが生じた場合、競技時間を変更する場合があります。その問合せについては、大会当日朝8時より電話(042-573-3812)で受付ける。