

第29回 全国健康福祉祭長崎大会

京 都 府 予 選 会

- 主催 京都府
主管 京都府ペタンク・ブール連盟
後援 日本ペタンク・ブール連盟
期日 平成28年4月29日(祝金曜日)
会場 京都御苑富小路グランド
参加費 1名 ¥1000.
但し 参加申し込み後に参加を取り消した場合、参加費の返還をしません。
- 参加資格 昭和32年4月1日以前に生まれた男女
ただし 昭和22年4月1日以前に生まれた70歳以上の選手が、
チームに1名以上参加していること
- 日程 受付 8時30分より
開会式 9時
試合開始 開会式終了後
- 試合方式 ① トリプルスで行います。
② チーム編成は、次のとおりとします。
監督兼選手1名・選手3名(男子2名以内・女子1名以上)合計4名以内。
また 必ず70歳以上の選手が1名以上参加していること。
③ 予選リーグにおいては、出場選手全員が一度は出場すること。
④ すべての試合に、女子1名以上と70歳以上の選手が出場していること。
⑤ 参加チームをブロックに分けて予選を行い、各ブロックの上位チームによる決勝トーナメント戦を行う。
- ☆ 以上予定しておりますが、出場チーム数により試合方式を変更することがあります。
- 競技規則 日本ペタンク・ブール連盟競技規則に準じるものとしますが、一部本大会ローカルルールを適用します。
- 大会規定 ① 雨天決行。
雨天時の問い合わせ先 090-2015-1903(高岸)
② 試合の組合せは主催者で行います。
③ 原則として相互審判にて試合を進行しますが、裁定困難な場合は、競技委員会にて裁定します。
④ 使用ボールは公認球とします。
- ☆ 第28回 全国健康福祉祭(山口大会ペタンク競技)に出場した選手は、本予選会への参加は認められません。
- 表彰 上位入賞チームの表彰をいたします。優勝チームは第27回全国健康福祉祭やまぐち大会ペタンク交流大会(開催日:平成28年10月15~17日)の京都府代表チームとして選抜します。但し選抜チームに事故あるときの再選抜は、予選会実行委員会にて決定いたします。
- 貸出球 貸出球希望のチームは、参加申込書に記入してください。但し ボールの選択権(重さ・大きさ・ストライプ)は、主催者に一任願います。
- 申込方法 所定申込書に必要事項をご記入の上、下記申込先へお送り下さい。
参加費は申込と同時に下記郵便振替口座にお振込みください。
京都府ペタンク・ブール連盟 口座番号 00970-5-126209
ゆうちょ銀行 下記口座にお振込みください。
店番 099 当座預金 口座番号 0126209
受取人名 キョウトフペタンクブールレンメイ

申込先 〒601-8047 京都市南区東九条下殿田 70

京都府スポーツセンター内

京都府ペタンク・ブール連盟 ねんりんピック府予選会宛

075-692-3489 (TEL・FAX)

申込締切 平成 28 年 4 月 1 5 日 (金曜日) 必着

選手変更 参加申込締め切り後の選手変更は、疾病等特別な場合に限り大会当日に受付まで申し出てください。

- その他
- ① 参加者の健康は、各自で責任を持ってください。
 - ② 主催者にて、スポーツ障害保険の加入を致します。
 - ③ 昼食は各自にてご用意下さい。
 - ④ チームで統一したユニホームを出来るだけ着用してください。

第 29 回 全国健康福祉祭長崎大会

京 都 府 予 選 会

参 加 申 込 書

No. _____

チ ャ ム 名	
ふりがな	
出 場 選 手 名	
① 監督兼選手	〒 _____ TEL _____ 住所 _____ 氏名 _____ 生年月日 _____
②	〒 _____ TEL _____ 住所 _____ 氏名 _____ 生年月日 _____
③	〒 _____ TEL _____ 住所 _____ 氏名 _____ 生年月日 _____
④	〒 _____ TEL _____ 住所 _____ 氏名 _____ 生年月日 _____

協会使用覧

貸出球の希望 有・無