第 26 回全日本実年ソフトボール大会 (兼) 第 10 回東日本実年ソフトボール大会 茨城県予選会実施要項

- 1,主 催 茨城県ソフトボール協会
- 2,期 日 平成29年7月15日(土) 予備日 16日(日)
- 4, 出場資格 茨城県ソフトボール協会を通して、(公財) 日本ソフトボール協会に実年として加 盟登録したチーム及び選手とする。
- 5, チーム編成 監督 1名, コーチ 2名, スコアラー1名, 選手 25名 計 29名以内とする。 但し, 監督, コーチが選手を兼ねる場合は, 選手登録をしなければならない。 *スコアラーとしてベンチに入る場合は, 公式記録員の有資格者であること。 *監督・コーチの中で, 次の①~③のいずれかの資格を有する者がいること。 ①公認コーチ・上級コーチ ②公認指導員・上級指導員 ③公認準指導員 ただし, 監督・コーチが資格を有していない場合においては, チーム内に有資格者(監督代行になり得る者)がいなければならない。
- 6,競技方法 ・2017年度オフィシャルソフトボールルールによるトーナメント戦方式とする。試合は7回・90分の時間併用制を採用する。7回・90分経過後,同点の場合は抽選とする。(但し,決勝戦のみタイブレーカーにより勝敗を決する。)
 - ・試合球はゴム製検定球3号[内外ゴム(株)]とする。
 - ・外野フエンスは70mとする。
- 7, 申込方法 別紙参加申込書に必要事項を記入の上,下記に1部提出すること。
 - (1) 大会参加申込書送付先

〒310-0851 水戸市千波町384

三上 光曠 宛 携帯 090-2545-9,715 FAX 029-241-8376 *県ホームページでも受付けています。

touroku@ibarakisoftball.jp 宛

- (2) 締め切り日 平成29年6月24日(土)必着のこと。
- 8,代表者会議 代表者会議は平成29年7月15日(土) 午前8時30分から笠松運動公園野球場 A面バックネット横「本部席」にて行います。チーム代表者は必ず出席願います。
- 9,組合せ抽選 代表者会議において、抽選により決定する。
- 10, 参加料 1チーム 13,000円。代表者会議前の受付で納入願います。
- 11, 取得資格 1 位のチームには,9月22~24日に滋賀県東近江市で開催される第26回全日本実年大会へ,2 位のチームには,9月10~11日に山梨県北杜市で開催される第10回東日本実年への出場資格を与える。
- 12, その他 (1)競技上の傷害については、主催者は応急処置のほかは責任を負わない。
 - (2) 詳細については、代表者会議の席で決定する。
 - ◎大会等の問合せ先

大久保理事長 電話:0299-23-6418 携帯:090-3313-9872