

## 第12回 茨城県一般男子ソフトボール大会実施要項

- 1, 主 催 茨城県ソフトボール協会
- 2, 期 日 平成29年9月30日(土), 10月1日(日) 予備日10月7日(土)
- 3, 会 場 笠松運動公園野球場
- 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一般男子として加盟登録したチーム及び選手であること。
- 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。試合時間は90分とし, 90分経過後同点の場合は抽選とする。決勝戦はタイブレーカーにより勝敗を決する。外野フェンスの距離は70m  
・試合球はゴム製検定球3号[内外ゴム(株)]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

〒319-2144 常陸大宮市泉1222-1

瀬谷 修 宛 携 帯 : 090-2400-8331 F A X : 0295-53-2823

\*県ホームページでも受付けています。

[touroku@ibarakisoftball.jp](mailto:touroku@ibarakisoftball.jp) 宛

(2) 締め切り日 平成29年9月9日(土) 必着のこと。

- 8, 代表者会議 代表者会議は9月17日(日) 午後5時から東海村役場:舟石川コミュニティセンター会議室で行います。チーム代表者は必ず出席願います。  
住所:東海村舟石川158-1 ☎029-283-1951
- 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, その他 (1)競技上の傷害について, 主催者は応急処置のほかは責任を負わない。  
(2) 荒天時の問合せ先は, 代表者会議の席で連絡する。  
(3) 参加チームは, 必ずスポーツ保険に加入願います。  
(4) 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