

第15回 四国一般男子ソフトボール大会 大会要項

1. 主催 四国ソフトボール協会
 2. 主管 高知ソフトボール協会
 3. 期 日 平成29年 8月 27日 (日)
 4. 会 場 春野総合運動公園 (高知市春野町)
 5. 参加チーム数 各県2チームの計8チームとする。
 6. 参加資格 ① 2017年度 (公財)日本ソフトボール協会に加盟登録済みチームであること。
② 各県協会長が出場を認めたチームであること。
③ チーム編成は次の通りとする。
監督 1名 , コーチ 2名 , スコアラー 1名 , 選手 25名以内とする。
監督、コーチが選手を兼ねる場合は選手登録をすること。
④ チーム内に公認指導者の有資格者がいること。
スコアラーはワッペンを着用して下さい。
 7. 試合方法 トーナメント方式にて行う。
 8. 競技規則 2017年度(公財)日本ソフトボール協会オフィシャルルールに準ずる。
 9. 試合球 ゴム検定3号球(内外製)とし、大会本部が用意する。
 10. 監督会議 平成29年8月27日(日) 8時00分より 監督会議をソフトボール専用球場Aにて行なう。
(抽選方法) 組み合わせ抽選は、高知協会にて代理抽選とする。(8月16日)
 11. 開会式 8時30分より、ソフトボール専用球場にて行なう。
 12. 競技方法 (1)トーナメント戦により優勝チームを決定する。
(2)試合開始予定の30分前、または、前試合4回終了までに集合のこと。
(3)ベンチは若い番号が1塁側、攻守はコインにて決定する。
(4)5回以降7点差が生じた場合はコールドゲームを適用する。
(5)80分時間設定ゲームとする。80分を過ぎて新しいイニングに入らない。
同点の場合は最長2イニングのタイブレーカーを行い、なおも同点の場合は抽選とする。
(6)ベースコーチはヘルメットを着用のこと。
 13. 参加料 1チーム 25,000円
 14. 申込方法 ①大会参加申込書・弁当申込書は郵送にて、下記住所に送ること。
〒781-0311 高知市春野町芳原2445-3
高知ソフトボール協会 理事長 岡本 友章
②参加料は振込にてお願いします。その際、個人名ではなくチーム名にて振り込むこと。
- ※振込口座 四国銀行 県庁支店 普通 0408702
高知ソフトボール協会 会長 中内 桂郎
15. 申込締切 平成29年 8月 14日(月) 必着のこと。
 16. 傷 害 主催者は、傷害については応急処置の他は一切の責任を負わない。
各チームはスポーツ傷害保険に必ず加入しておくこと。
 17. その他 ① 大会参加者の旅費等については、すべて出場チームの負担とする。
② 監督会議には監督がユニホーム着用して参加すること。
④ ベンチ入りできるのは参加申込書に記載されている者に限る。
⑤ 出場期間中のチーム関係者の行動責任については監督が全てを負うものとする。
⑥ 試合中はベンチから出ない。喫煙及び携帯電話の使用も認めません。
⑦ 雨天による問合せ(午前6時以降にお願いいたします)
濱崎 哲一 審判長 090-2781-7822
 18. 大会全般の問合せ先 高知ソフトボール協会 事務局長 下元 陸生
携帯 090-4335-2555