

## 第33回 全日本シニアソフトボール大会 県予選

### 要 項

1. 主 催 高知ソフトボール協会
2. 日 時 令和元年 6月 9・16日(日) 試合開始 午前9時
3. 会 場 春野総合運動公園
4. 競技規定 (1) 2019年度オフィシャルソフトボールルールによる。
5. 試合方法 (1) トーナメント方式とする。  
(2) 時間設定ゲームとし、90分を過ぎて次の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ない、  
なお同点の場合は抽選とする。(抽選は決勝戦除く)  
(3) 5回以降7点差コールドゲーム採用。  
(4) 選手数は25名以内とし、監督・コーチが選手を兼ねる場合は  
選手登録を行うこと。  
(5) チーム内に試合当日公認指導者資格を有する者がいること。  
(6) ベンチ入りするスコアラーは、公式記録員の有資格者であること。  
※ 指導者は試合前に審判員が確認するので、証書を持参すること。(コピー可)  
記録員はワッペン着用のこと。  
(7) 試合開始30分前に、キャプテンはメンバー表をバックネット裏の  
審判に提出してください。  
(8) 使用球はゴムボール(マルエス 3号球)。
6. 参加料 13,000円 必ず振込みにて申し込みください。 ※個人名・現金不可  
振込み口座 四国銀行 県庁支店 普通 0407595  
高知ソフトボール協会 会長 中内 桂郎
7. 申込み先 〒781-0311 高知市春野町芳原2445-3  
高知ソフトボール協会 FAX088-805-2081
8. 申込締切 5月27日(月) 午後5時まで。
9. 抽 選 5月29日(水) 午後6:00~ 協会事務所で行ないます。
10. その他 (1) 第1位チームは、全日本シニアソフトボール大会に出場。  
出場権を得たチームは必ず出場すること。  
(10月 5日~7日 徳島県 徳島市)  
(2) 傷害については、応急処置の他は一切の責任は負わない。  
各チームにて傷害保険に加入して下さい。  
(3) ゴミは各チームにて必ず、持ち帰ること。
11. 問合せ 高知ソフトボール協会 〒781-0311 高知市春野町芳原2445-3  
FAX 088-805-2081  
事務局長 下元 陸生 090-4335-2555