

第17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 令和元年 10月 13日 (日)
4. 会 場 安並運動公園 (高知県四万十市安並4231)
5. 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 2019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 2019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(ケンコー製)とし、大会本部が用意する。
10. 監督会議 令和元年10月13日(日) 8時00分より 監督会議をスタジアム会議室にて行なう。
(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。(10月 3日)
11. 開会式 行わない。優勝旗返還は、監督会議に持参してください。
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・宿泊・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 令和元年 10月 1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を着用して参加すること。
③ 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。
④ 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。
⑤ 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。
⑥ 宿泊・昼食の問い合わせ 四万十市観光商工課 観光係 伊与田 太輝まで。
Tel:0880-34-1783 (直通)
⑦ 雨天による問合せ(当日午前7時以降にお願いいたします)
下元 090-4335-2555
(大会全般の問い合わせも下元をお願いします。)