

第1回車椅子バスケットボール 琴の浦杯 開催要項

- 1 目 的 本大会は、車椅子バスケットボール競技の普及、発展と技術の向上を図り、多くの人の観戦をとおして障がい者に対する理解と交流を広めることを目的とする。
- 2 主 催 和歌山県障害者スポーツ協会
- 3 主 管 和歌山県障害者スポーツ協会 車椅子バスケットボール部会
- 4 後 援 和歌山県
和歌山県身体障害者連盟
- 5 協 力 一般社団法人和歌山県バスケットボール協会
海南市立巽中学校 バスケットボール部
- 6 日 時 平成28年7月24日(日) 10時00分～16時00分(予定)
- 7 会 場 和歌山県子ども・女性・障害者相談センター体育館
住所：〒641-0014 和歌山市毛見1437-218
電話：073-445-7314
- 8 参加チーム 大阪イーグルス 大阪B-Spirit 琴の浦BBC
- 9 申 込 別添申込書を7月20日(水)までに、下記問合先まで提出して下さい。
- 10 競技規則 名神リーグ競技規則及び当大会申し合わせ事項とする。
- 11 組み合わせ
- | | | |
|---|-------------|------|
| 1 | 10:00～11:30 | 第一試合 |
| 2 | 11:30～12:10 | 交流体験 |
| 3 | 12:10～13:00 | 昼休憩 |
| 4 | 13:00～14:30 | 第二試合 |
| 5 | 14:30～16:00 | 第三試合 |
- 12 その他 ①競技中の事故については、応急処置のほかに主催者が加入する保険の範囲のみ補償する。
②競技中の写真を撮影し、その写真を当協会ホームページや新聞等に掲載することがある。
③昼食は、700円/個、(お茶付)申込書の弁当欄に合計個数を記入すること。
※お弁当の変更は、7月22日(金)午前中までに 松下あて、連絡をお願い致します。
- 13 問合せ先 和歌山県障害者スポーツ協会 事務局 松下
住所 〒641-0014 和歌山市毛見1437-218
電話 073-445-7314
ファックス 073-446-0036
メールアドレス wssk@nike.eonet.ne.jp