

チーム各位

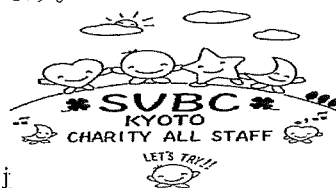
平成26年1月吉日

ソフトバレーボールチャリティ実行委員会
会長 表西 敏裕

第30回ソフトバレーボールチャリティ大阪大会 IN 岸和田開催要項 記

- 目 的 ソフトバレーボールの健全な普及発展を図り、開催地域の社会福祉に貢献することを目的とする。
- 主 催 ソフトバレーボールチャリティ実行委員会
- 後 援 岸和田市・岸和田市教育委員会・岸和田市社会福祉協議会
- 協 賛 フランスベット(株)・(株)ミカサ・(有)シミズスポーツ
- 日 時 平成26年 4月27日(日) 受 付 8時45分～9時00分
開 会 式 9時05分～9時20分
試 合 開 9時30分～
- 場 所 岸和田市総合体育館 住所:大阪府岸和田市西之内町45-1
電話:072-441-9200
- 種 目 ①トリムカテゴリー I (年齢フリー) ②トリムカテゴリー II (コート内160歳以上)
③レディースカテゴリー I (年齢フリー) ④レディースカテゴリー II (コート内160歳以上)
⑤メンズカテゴリー I (年齢フリー)
(注1)各種目カテゴリー II は、コート内合計年齢160歳以上、フリーは、年齢制限なし。
- ル ー ル 本大会は、公益財団法人日本バレーボール協会制定「2014年度ソフトバレーボール競技規則」
及び、本大会要項により実施します。
- 参 加 費 1チーム3,000円
*参加費は、車椅子寄贈協賛金を含んでいます。
*参加確定チームは、申し込みが確認でき次第事務局より追って振り込み先をお知らせします。
*振込み手数料は各チームにてご負担をお願いします。
*入金後のキャンセルにつきましては、ご返金致しかねますのでご了承ください。
- 駐 車 場 駐車場は全て有料になります。
*最初2時間半まで100円で、その後1時間ごとに100円がかかります。
- 申 込 み 申込み用紙に必要事項を記入の上、FAXにて申込み願います。
*FAX番号 072-800-2715(番号はお間違いのないように願います。)
⇒ 申し込み締切日 平成26年 4月 6日(日)
(◎但し、定数より多くのチームに要項をお配りしていますので早めにお申し込みをお済ませください
定数に達し次第締め切り日前でも受け付けを終了いたします)
- 備 考 1)大会参加者以外にもご利用される方がいらっしゃいますので、皆様のモラルある行動をお願いします。
以下の事項を必ずチームメンバー様にお伝え願います。
*主催者側でのスポーツ保険は未加入です。
*大会中の負傷・その他事故については、主催者側は一切の責任を負いません。
*飲食等で発生したゴミは、必ず各チームで責任をもってお持ち帰り下さい。
*喫煙は、喫煙場を設けています。館内は全て禁煙となっておりますのでご注意願います。
*器物破損には、十分にご注意ください。
*館内フロアは必ず上履きに履きかえてください。
2)今大会は昼休憩の時間は設けていませんので、各チームで試合の合間に昼食をお取り下さい。
3)お子様に関しましては、各自チームにて十分ご注意下さい。
*体育館内のベビーカー乗り入れは、事故の原因になりますので一切禁止と致します。
*使用球は、ミカサ球MSM78使用

問い合わせ ソフトバレーボールチャリティ実行委員会 理 事 茶屋道 身江子
TEL:090-5679-5730 アドレス:m.cha324@docomo.ne.jp
ソフトバレーボールチャリティ実行委員会 理 事 表西 明代
TEL:090-5902-4358 アドレス:dar914.aki98.omonishi.2211@softbank.ne.jp



＜ 参 加 申 込 書 ＞

第30回ソフトバレーボールチャリティ大阪大会 IN 岸和田			
代 表 者 名	ふりかな		
住 所	〒 -		
連 絡 先	自 宅 & 携 帯 番 号		
	携 帯 ア ド レ ス		
	F A X 番 号		
<p>※連絡先は、必ず大会当日連絡がとれる番号をお願いします。</p> <p>※携帯のアドレスは、確実にはっきりとご記入をお願いします。</p> <p>（申し込み頂いた後、上記のアドレスに参加費の振込み先をご連絡させて頂きます）</p>			
チ ャ ム 名	ふりかな		
監 督 名	ふりがな		
競 技 種 目	①トリムカテゴリーⅠ（年齢フリー） ②トリムカテゴリーⅡ（コート内160歳以上） ③レディースカテゴリーⅠ（年齢フリー） ④レディースカテゴリーⅡ（コート内160歳以上） ⑤メンズカテゴリーⅠ（年齢フリー）		
エントリー種目⇒ ※番号を明記下さい。	番		
メンバー表（種目に関わらず必ず年齢を記入してください）			
NO.	氏 名	性 別	年 齢
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
紹介者名記入欄			
<p>ご注意）定数より多くご案内しております、お申し込みは、先着順となりますので 定数になり次第締切りとなりますお早目の申込みをお願いいたします。</p>			

参加申込書のFAX送信先：072-800-2715

注意：FAX番号は、くれぐれもお間違いのないようにお願いします。

FAX送信後お手数ですが、送信済のご連絡メールもしくは、携帯電話まで一報をお願い致します。