

第9回近県選抜対抗交流大会要項

1. 趣 旨 各県におけるミニバスケットボールの発展をめざして、普及強化の取り組みの交流と、選手及び指導者間の親睦と研鑽をはかることを目的とする。
2. 主 催 高知県バスケットボール協会
3. 共 催 高知県ミニバスケットボール連盟
徳島県ミニバスケットボール連盟
愛媛県ミニバスケットボール連盟
香川県ミニバスケットボール連盟
岡山県ミニバスケットボール連盟
4. 期日及び会場 平成30年3月10日(土)、11日(日) 南国市立スポーツセンター体育館
南国市前浜1344-3 TEL 088-865-8015(代表) FAX 088-865-8016
5. 参加資格 ① 12歳までの小学生で編成された男女別のチームであること。
② 各県の選抜チームあるいは地域の選抜チームであること。
6. 参加人員 1チームにつき選手10名以上20名以内、コーチ1名、Aコーチ1名、マネージャー1名、その他1名 ただし、ベンチ入りできる選手は、15名以内とする。
7. 帯同審判員 出場チームは、必ず帯同審判員を登録すること。
8. テーブル・オフィシャル 各チームに試合の空き時間にテーブル・オフィシャルを割り当てますのでご協力ください。
9. 競技方法 ① ルールは日本バスケットボール競技規則による。
② 男女とも出場チームでのリーグ戦とし、勝率で順位を決定する。同率の場合は対戦成績で順位を決定する。同率チームが複数ある場合は、得失点差で決定する。
10. 開 会 式 平成30年3月10日(土)午前10時30分より
11. 競 技 開 始 平成30年3月11日(日)午前11時00分より
12. 閉 会 式 平成30年3月11日(日)午後4時より
13. 服 装 ユニフォームの胸及び背に「4」からの一連番号をつけること。
ユニフォームは濃淡2色用意することが望ましい。(淡色とは白色)
14. 申し込み方法 所定の申し込み用紙に必要事項を記入の上、平成30年2月24日(土)までに(当日必着)下記あてに申し込むこと。郵送でなくともメールで結構です。

〒780-0032 高知県高知市加賀野井1-10-17
高知県ミニバスケットボール連盟 理事長
山中 貴也
[PCメールアドレス tomochan@kcb-net.ne.jp](mailto:tomochan@kcb-net.ne.jp)
携帯電話 (090)2892-2101
15. 組合せ抽選 主催者による責任抽選とする。
16. 参加料 1チーム 10,000円
17. 表 彰 男女1~3位を表彰する。
18. 参加者の保護 ① チーム責任者は、保護者の参加同意書及び健康診断書を得ておくことが望ましい。
② スポーツ傷害保険はチームにおいて加入しておくこと。
③ ゲーム中の傷害については、チームの責任において処置すること。
19. アトラクション フリースロー大会と3ポイント大会を行い男女上位3名を表彰する。
20. そ の 他 **お土産の交換は行わないこととする。**