

# 第1回羊ヶ丘病院カップ北海道シニアソフトボール大会

## 開 催 要 項

1. 主 催 悠仁会羊ヶ丘病院 北海道ソフトボール協会
2. 主 管 札幌ソフトボール協会 石狩管内ソフトボール協会
3. 協 賛 西宮の沢バッティングパーク「ピッチャーガエシ」
4. 会 期 平成30年5月19日(土)～20日(日)
5. 会 場 5月19日 石狩市スポーツ広場(石狩市花畔)  
5月20日 天使大学中沼グラウンド(札幌市東区中沼町14-9) 予定
6. 参加チーム数 参加チーム数の制限は設けない。  
但し、7. 参加資格、8. 出場資格の条件を満たしていること。
7. 参加資格 (1) 所属長が身体、人物共に適当と認められた者。  
(2) 平成30年4月1日現在59歳以上の男子で構成されているチームとする。(昭和34年4月1日以前に生まれた人)
8. 出場資格 チームの編成は、次の通りとする。  
監督1名、コーチ2名、スコアラー1名、選手の登録人数の上限は定めない。(25名以上の場合は、事前に主管協会に相談ください。)
9. 申込方法 出場チームは、別紙関係用紙に必要事項を明記の上、各関係の認印を受け4月30日(月)までに到着するよう郵送で下記あてに申し込むこと。  
(1) 〒062-0905 札幌市豊平区豊平5条11丁目1-1  
北海道立総合体育センター内  
北海道ソフトボール協会 宛：参加申込書のコピー<1通>  
(2) 〒003-0001 札幌市白石区東札幌1条4丁目5-1-706  
札幌ソフトボール協会 石原 ヒサ子 宛  
(参加申込書原本、プログラム掲載用選手名簿)  
TEL・FAX 011-833-1977
10. 参加料 1チーム 10,000円  
上記申込期限までに、11. 保険料とともに下記あてに振り込むこと  
北洋銀行 清田区役所前支店 店番号：497  
口座番号 普通 3562441 TEL 011-882-4598  
札幌ソフトボール協会 会計 小笠原美登里(オガワミドリ)
11. 保険料 参加申込書に記載の人数×60円
12. 競技規則 2018年オフィシャルソフトボールルールによる。
13. 試合球 (公財)日本ソフトボール協会検定ゴム製3号球(ナガセケンコー社製)とし、  
毎試合毎、各チーム1個の持ち寄りとする。
14. 試合方法 トーナメント方式とする。  
(1) 80分を過ぎて新しいイニングに入らない。制限時間経過後同点の場合は次のイニングからタイブレーカーにより試合を続行する。但し、  
タイブレーカーは2イニングまでとし、タイブレーカーで2イニング終了してもなお同点の場合は、抽選により勝敗を決定する  
(2) 決勝については時間制限を設けず、オフィシャルソフトボールルールとする。  
(3) サスペンデッドゲームを採用する。
15. 表彰 優勝チーム～3位チームに表彰状を授与する。
16. 費用 出場選手の旅費・滞在費はすべて出場チームの負担とする。
17. 組合せ抽選 試合の組合せは5月8日(月)北海道ソフトボール協会において、主催者、  
主管協会立ち会いのもとに代理抽選において決定する。
18. 監督会議 5月19日(土)8時30分より石狩市スポーツ広場管理棟本部において開催する。
19. 審判・記録会議 5月19日(土)監督会議終了後同上天にて開催する。

20. 開 会 式 5月19日(土)9時00分より石狩市スポーツ広場Aグラウンドにおいて開催する。
21. 傷 害 大会参加者の行事参加中の傷害事故については、応急の処置のほか主催者は一切の責任を負わない。各自健康保険証を持参すること。大会参加者(大会申込書に記載されている者全員、監督、コーチ、スコアラーも含む)は主催者が加入する傷害保険に加入して参加すること。(保険料については別途徴収する)  
<補償内容:死亡、後遺障害 最高450万円 入院日額4000円(事故日から180日以内) 通院日額2500円(事故日から180日以内の通院90日限度)>
22. そ の 他 (1) 出場チームの監督(責任者)は、当該チームを掌握すること。  
(2) チームの宿泊先及びその所在地、電話番号等を大会事務局へ連絡すること。  
(3) その他詳細については、参加チームに直接連絡すると共に、監督会議で定める。  
(4) 開会式は監督、コーチ、プレーヤー全員参加すること。9名以上の(試合が成立する人数)の参加ができないチームは原則として棄権とみなす。