

# 令和4年度 夏季ミニバスケットボール フレンドシップ大会 開催要項

## 《1次案内》

- 1 主 管 船橋市バスケットボール協会
- 2 期 日 令和4年 8月21日（日）
- 3 会 場 市内各小学校体育館
- 4 参加資格
  - ・今年度船橋市バスケットボール協会加盟登録済のチーム
  - ・船橋市内小学校在学の児童 （5年生以下の児童）
  - ・医師の診察で異常なしと診断され、活動状況から大会出場に差し支えないと指導者が判断した児童
  - ・大会に出場することを保護者が同意した児童
- 5 申込方法
  - ・HPからFAX送信票をダウンロードし、必要事項を記入の上 7月15日（金）までに 湊町小学校（FAX 047-431-4782）宍倉先生へFAXにて送信してください。
  - ・1つのチームから複数チームに分けて出場する場合は、参加申込FAXを出場チーム分送信してください。（例：湊町A 湊町B → FAX用紙2枚送信）
  - ・1つのチームから複数のチームを出す場合、「審判ができる人いること」「ユニフォームがあること」「会場が確保できていること」が条件になります。
- 6 集金関係 参加費1チームにつき、2,000円（当日会場で集金します。）  
※傷害保険等は、各チームで加入をお願いします。
- 7 役員会及び抽選会
  - ・役員会はありません。連絡事項はHP等でご確認ください。
  - ・抽選会はありません。責任抽選とします。  
（二次案内と組み合わせを7月中旬にHPにてお知らせします。）
  - ※4チームの場合は、トーナメント・3チームの場合は、総当たり
- 8 その他
  - ・感染予防マニュアルを参考に、対策を講じて試合運営を行います。各会場で体調確認表を提出していただきます。試合日の2週間前までの体調確認が必要となります。
  - そのために毎日体調チェックを行うようご協力をお願いします。
  - ※当日、会場にて全員検温を行います。
  - ・男女同一日での開催、4チームトーナメントで行うため会場数が必要になってきます。各チーム会場使用許可のご協力をお願いします。
  - ・各会場に入場できる選手・保護者の人数等については、後日連絡します。
  - ・参加しないチームも必ず FAX を送信してください。