

第33回 浦安市会長杯家庭婦人バレーボール大会(シニア)開催要項

1. 主催 浦安市バレーボール協会
2. 期日 平成27年 2月 21日(土)
3. 会場 浦安市運動公園総合体育館 **サブアリーナ**
浦安市舞浜2-7 Tel 047-355-1110
4. 時間 開会式 9:15 (開館 8:45)
(開会式・受付は**メインアリーナ**で行います。)
5. 参加規定 50歳以上の女性で編成されたチーム
審判は各チームで行いますので、必ず審判ができること。
(ママさんバレーガイドラインに準じる)
登録は15名まで、試合ごとのベンチ入りは12名まで
☆ 申し込み多数の場合は抽選とさせていただきます。
6. 種目 9人制女子 ネットの高さ 2.05m、
7. 競技規則 ママさんバレーガイドラインに準じる
21点先取 2セットマッチ (ジュース なし)
勝セット数同数の場合は、総得点の多いチームの勝利とします。
8. 参加費 1チーム 4000円 (当日徴収) **受付はメインアリーナ**
9. 組み合わせ 主催者側で 責任抽選とします。(後日、郵送します。)
10. 申込〆切 **1月 24日 (土) 必着 郵送にて**
11. 申し込み先 〒279-0026 浦安市弁天4-7-5
伊藤 由紀子 宛 Tel 090-4079-9457
到着確認の連絡はメール致しますので
☆携帯アドレスをはっきりとご記入ください。
12. その他 メンバー(監督・副監督・マネージャー・選手)以外はベンチに入らないこと。
統一したユニフォームを着用のこと。
スポーツ傷害保険に加入していること。

※ 専従の審判員がおりませんので、出場チームは必ず**審判の準備**をお願いします。(申込書に主審・副審・記録者名、記入してください。)

※ 大会申込み用紙に**携帯アドレス**を必ず記入してください。

第33回 浦安市会長杯家庭婦人バレーボール大会(シニア)申込書

登録番号		申込日	平成27年 月 日
チーム名		責任者名	
住所		監督	
TEL/ FAX		副監督	
携帯アドレス		マネージャー	

★ 連絡時に使用しますので、携帯アドレスを必ずご記入ください。

No.	選手名	背番号	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

※ 審判は、各チームで行う事が原則となります。

主審氏名

副審氏名

記録氏名

送付先 〒279-0026 浦安市弁天4-7-5
伊藤 由紀子 宛