

平成 27 年度 第 9 回 石川県ママさんバスケットボール交歓大会要項

1. 主 催 石川県家庭婦人バスケットボール連盟
2. 後 援 石川県バスケットボール協会
小松市バスケットボール協会
3. 協 賛 (株) ファイルド・ハッピーネス (株) レンダ
西武ビル管理株式会社 コンディショニング・サポート M
(株) ひだまり北陸
4. 期 日 平成 27 年 6 月 27 日 (土)・28 日 (日) 9 : 0 0 ~
(参加チーム数が 10 を超えれば土曜日から)
5. 会 場 白山市湊リフレッシュセンター
6. 競技方法 < 2 部制 >
1 部 4 又は 6 チームトーナメント又は 3 チームリーグ戦
1 位→優勝 最下位→2 部 1 位と入れ替え戦 (交流会)
2 部 トーナメント又はリーグ戦又はリンク戦 (チーム数により)
1 位→1 部最下位と入れ替え戦 (交流会)
7. 競技規則 (財) 日本バスケットボール競技規則 2015 及び
2015 日本家庭婦人バスケットボール連盟ママさんルールを適用
試合時間 (8 - 1 - 8 - 8 - 8 - 1 - 8)
8. 組合せ 主催者の責任抽選
9. 表 彰 1 位
10. 参加資格 石川県家庭婦人バスケットボール連盟加盟チーム
石川県家庭婦人バスケットボール連盟登録選手
11. チーム人員 監督 1 名、コーチ 1 名、アシスタントコーチ 1 名、
マネージャー 1 名、選手 1 8 名以内
12. 参加申込 別紙により申し込む
〒 9 2 3 - 0 9 4 4 石川県小松市古河町 2 番地
石川県家庭婦人バスケットボール連盟事務局 山村和恵 気付け
メールでお願いします。(e-mail gwnyb603@yahoo.co.jp)
13. 締め切り 平成 2 7 年 5 月 2 2 日 (金)
14. 参加料 5, 0 0 0 円
*当日会場でお支払い下さい。
15. 帯同審判 当日必ず参加できる方をお願いします。
弁当、交通費 (選手兼任以外) が支給されます。
記入のない場合は、審判料 2, 0 0 0 円を納めてください。
16. その他 参加者はスポーツ保険に加入しておいてください。