

## 平成 29 年度 第 11 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 29 年 6 月 25 日 (日) 9 : 0 0 ~
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 チームトーナメント  
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)  
(3 部 参加チーム数により設置する場合もある。)
7. 競技規則 (財) 日本バスケットボール競技規則 2017 及び  
2017 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  
申し込み先  
石川県家庭婦人バスケットボール連盟事務局 茶木布美子  
メールでお願いします。(e-mail teatree@mue.biglobe.ne.jp)
13. 締め切り 平成 2 9 年 6 月 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 2,000 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。