

横浜パラ卓球大会要綱

趣 旨	卓球を愛する障害者が、卓球競技を通じ練習の成果を競うと共に相互の親睦と交流を図り、もって障害者卓球の振興に寄与する。
主 催	障害者スポーツ文化センター横浜ラポール
主 管	ラポール卓友会・横浜フロンティア
協 力	横浜市卓球協会、横浜市障がい者スポーツ指導者協議会(予定)
日 時	平成29年7月15日(土) 受付開始 午前9時40分～
場 所	障害者スポーツ文化センター 横浜ラポール
競技規則	現行の日本卓球ルール及び本大会の申し合わせ事項による
参加資格	1. 身体障害者手帳を所持する肢体不自由者 2. 知的障害者手帳(療育手帳)を所持する者
試 合 球	主催者が用意する日本卓球協会公認球(プラスチックボール40mm+)
競技種目	1. ダブルス戦 (1) 肢体立位の部(男・女) (2) 車椅子の部(男・女・男女混成も可) (3) 知的障害の部(男・女) (4) 脳原性麻痺等による機能障害者の部(男・女・男女混成も可) 2. 個人戦 (1) 肢体立位の部(男・女) (2) 車椅子の部(男・女) (3) 知的障害の部(男・女) (4) 脳原性麻痺等による機能障害者の部(男・女)
競技方法	1. ダブルス戦 (1) トーナメント方式 (2) 3位決定戦は行わない (3) 11本5セットマッチ (4) 脳原性麻痺等による機能障害者の部については 車椅子ルールの適用も可能 2. 個人戦 (1) 3～4人で予選リーグを行い、1位のみ決勝トーナメントに出場 (2) 3位決定戦は行わない (3) 予選は11本3セットマッチ 決勝トーナメントは11本5セットマッチ
参加料金	1. ダブルス戦 1チーム 1000円 2. 個人戦 1人 800円
表 彰	各種目の1位から3位までを表彰
申込期限	<u>平成29年4月20日(木) 必着</u>

- 申込方法** 申込期間 4月1日（土）～4月20日（木）
- ・別紙申込書に記入し、振込控えのコピーを申込書の裏面に貼付して、下記へ送付して下さい（FAX不可）
 - ・参加費は、ゆうちょ銀行の下記口座へ振り込んで下さい
- *原則として、申込された方は全員参加とします

振込先 ゆうちょ銀行
口座記号番号：00270-6-73607
口座名称：障害者スポーツ文化センター横浜ラポール
ショウガイシャスポーツブンカセンターヨコハマラポール

この口座を他行等からの振込の受取口座として利用される場合は、下記内容をご指定下さい。

店名（店番）：〇二九（ゼロニキュウ）店（029）
預金種目：当座
口座番号：0073607

【お願い】振込みに際しましては、振込者名の前に ヨコハマパラ と記載してください！

- 注1 参加料を送金していない（不足を含む）場合、申込期限後は、いかなることがあっても受け付けません。また、受付後の返金は一切行いません。
- 注2 この大会に関するお問い合わせは、下記あてに行ってください。

送付先 〒222-0035
神奈川県横浜市港北区鳥山町1752番地
障害者スポーツ文化センター横浜ラポール(横浜パラ卓球大会宛)

- その他**
1. ゼッケンは参加者各自で用意してください
ゼッケンを着用していない場合は出場を認めません。
 2. ダブルス戦出場チームの選手はユニフォーム（上）を必ず統一すること。
 3. 白色系ウェアは使用禁止とします。
 4. 大会期間中の怪我や事故については、応急処置的対応をしますが、主催者は一切の責任を負いません。
 5. 本大会に関する個人情報情報は慎重に取扱いますが、プログラム掲載、結果記録・写真等について公表されることがあります。以上の取扱いは大会参加申込の際にご承諾をいただいたものとして対応します。
 6. 昼食並びに飲食などは各自で用意してください。

■ お問い合わせ先

障害者スポーツ文化センター横浜ラポール
スポーツ課 田川・松村

TEL 045-475-2050

FAX 045-475-2053