

第12回 全日本ハイシニアソフトボール大会 福井県予選会

実施要項

1. 主催 福井県ソフトボール協会
2. 主管 勝山市ソフトボール協会
3. 後援 福井新聞社
4. 日時 平成29年7月 8日(土) 予備日7月15日(土)
試合開始時間 午前9時00分より
会場 勝山市長山公園ソフトボール場
5. 参加資格 平成29年度福井県ソフトボール協会にチーム登録及び個人登録した選手で、昭和26年4月1日生まれ以前の者とする。スポーツ障害保険に加入していること。
6. チーム編成 監督1名・コーチ2名・スコアラー1名・選手25名以内とし、監督・コーチ・スコアラーが選手を兼ねる場合は、選手登録をしなければならない。
※スコアラーとして、ベンチ入りする場合は、公式記録員の有資格者であること。
※チームの中に次の①～④のいずれかの資格を有する者がいること。
①ソフトボールコーチ・ソフトボール上級コーチ、②ソフトボール指導員・上級指導員
③準指導員、④公認指導者
7. 申込方法 出場チームは、参加申込書に必要事項を明記し、6月10日(土)迄に下記まで申し込むこと。
〒910-0856 福井市勝見2-7-24
福井県シニアソフトボール協会 事務局 細川 孝一宛
(電話・FAX)0776-23-5166 (携帯電話)090-2092-5686
10. 参加料 1チームにつき 15,000円 必ず下記の口座に振込むこと。
現金書留及び手渡しでは受付けない。
11. 振込先 福井銀行経田支店 普通預金 口座番号 6027720
福井県シニアソフトボール協会 前田 恒雄 電話 090-1391-8989
12. 試合球 (財)日本ソフトボール協会検定ゴム製3号球とし、主催者が準備する。

13. 競技方法
- ①2017年日本ソフトボール協会オフィシャルルールによる。
 - ②投球距離は12.19mとする。
 - ③金属製及びそれに準ずるスパイクは禁止する。
 - ④打者・次打者・走者及びランナーコーチは、必ずヘルメットを着用すること。
 - ⑤捕手はヘルメット・スロートガード付マスク・ボディプロテクターレガースを着用すること。
 - ⑥フィルディングは後攻より5分間とする。但し、大会運営の都合により短縮、または省略することがある。
 - ⑦抗議は監督に限る。
 - ⑧雨天の場合の競技の有無については、
勝山市ソフトボール協会 事務局長 水上 博章氏 090-8702-5901
まで、お問い合わせ下さい。
14. 試合方法
- ①90分を過ぎて新しいイニングに入らない。
 - ②制限時間経過後同点の場合は、抽選により勝敗を決定する。
但し、決勝戦は除く。
決勝戦制限時間後同点の場合は、次イニングよりタイブレーカーにより試合を決定する。
 - ③得点差コールドゲームは採用する。(5回以降7点差の場合)
 - ④故意四球を採用する。
15. 組合せ抽選会 6月24日(土)午前10時30分より開催する。時間厳守のこと。
福井市旭公民館 2階ホール (元厚生年金会館隣り)
福井市手寄2-1-1 TEL 0776-20-5364
16. 開・閉会式 開会式は行わず、閉会式及び表彰式は決勝戦終了後行う。
17. 全日本大会 平成29年10月6日(金)～9日(月)岩手県花巻市で開催。
18. その他
- ①選手の負傷については、主催者は一切責任を負わない。
 - ②ゲームの前後に「あくしゅ、あいさつ、ありがとう」の実践のこと。
19. 本大会の問い合わせ先
- ◎ 福井県ソフトボール協会 事務局長 笠川 雅司
携帯 090-8969-4705 TEL 0778-52-0868
 - 福井県シニアソフトボール協会 事務局 細川 孝一
携帯 090-2092-5686 TEL・FAX 0776-23-5166