

第10回 羊ヶ丘病院杯フットサル大会

エンジョイレディースの部

開 催 要 項

1. 主 旨 女子フットサルの普及の為、フットサルを楽しめる大会を開催する。
2. 名 称 第10回羊ヶ丘病院杯フットサル大会 エンジョイレディースの部
3. 主 催 医療法人社団悠仁会 羊ヶ丘病院
4. 主 管 一般社団法人北海道フットサル連盟
5. 期 日 2024年8月18日(日)
6. 会 場 北ガスアリーナ札幌46
〒060-0034 札幌市中央区北4条東6丁目 TEL: 011-251-1815
7. 参 加 資 格 (1) 中学生以上の女子の選手により本大会のために構成されたチーム。
(2) 選手は、本大会において複数のチームに参加することができない。
(3) 追加登録は大会3日前まで可とする。
8. 参加チーム数 最大 12 チーム。 ※但し参加チーム数により変更あり。
9. 競 技 規 則 本年度(公財)日本サッカー協会制定の「フットサル競技規則」による。
但し、以下の項目については、本大会の規定を定める。
10. 競技会規定 (1) 競技者のシューズは、靴底は接地面が飴色、白色もしくは無色透明の体育館用シューズのみ使用(会場の規定による)
(2) 本大会にて警告を2回受けた者は、次の1試合に出場できない。
11. 競 技 方 法 (1) 4 チーム毎のブロックの総当たり戦。(参加チーム数によって変更あり。)
(2) 試合時間は10分-2分-10分のランニングタイム(参加チーム数によって変更あり)
(3) リーグ戦の勝点は、勝ち3、引分け1、負け0とする。
(4) リーグ戦の順位決定方法は、勝点合計の多いチームを上位とし、順位を決定する。ただし、勝点合計が同じ場合は、当該チーム間の対戦成績、当該チーム間の得失点差、当該チーム間の総得点数の順序により決定する。
なお、すべて同じ時には、抽選により決定する。
(5) 各ブロックにおいて順位を決定する。(参加チーム数によって変更あり。)
12. 参 加 申 込 (1) 参加申込書に記載しうる人数は、5名以上とする。
(2) 参加申込は、所定の申込書(Excel)にて必要事項を記入し、期日までに申込先宛てに E-mail で送付すること。(プライバシーポリシー同意書を含む)
(3) **申込締切:2024年8月1日(木)15時(厳守)**
チーム数多数の場合は先着順とする。
※参加チーム決定は8月2日に連絡します。

(4) 申込先: 〒062-0003 札幌市豊平区美園3条7丁目2-6 松園ビル
(一社)北海道フットサル連盟事務局 TEL011-827-7638
※大会申込専用アドレス E-mail: entry-hff@futsal.jp

(5) 参加料:無料

13. 帯同審判運営 各チームに帯同審判のご協力できる方がいましたら、参加申込書に記載願います。運営についてもチームの協力をお願いする場合があります。
14. ユニフォーム (1) 正副異なった色のユニフォームがあることが望ましい。ユニフォーム以外ビブスも可とする。
(2) ユニフォームの色は当日決定とする。
15. 代表者会議 特になし。(大会前に詳細を連絡します。)
16. 表彰及び閉会式 (1) 各ブロック優勝のチームにトロフィーを授与する。(但し参加チーム数により変更あり)
(2) 閉会式は各ブロック優勝チームは参加のこと。(他のチームは自由参加)
17. その他 (1) 参加チームはスポーツ障害保険またはそれに準じた保険に加入していること。
(2) 荒天・震災・不測の事態等が発生した場合は本大会実行委員会にて協議の上、中止することもありうる。
(3) 開催要項に記載のない事項については、(一社)北海道フットサル連盟にて決定する。
(4) **会場の駐車場はご利用できませんのでご注意ください。**
近隣の有料駐車場等をご利用願います。
(5) 自然災害、重大事故、感染症の集団発生等、大会を継続しがたい緊急事態が発生した場合には、大会を延期、または中止する場合があります。
(6) 問合せ先
〒062-0003 札幌市豊平区美園3条7丁目2-6 松園ビル
(一社)北海道フットサル連盟事務局
TEL:011-827-7638 E-mail:info@futsal.jp
担当:荃津 都
TEL:090-2817-0973 E-mail:m.kukitsu.soccer@gmail.com

以上