

第47回 福井県シニアママさんバレーボール大会

開 催 要 項

主 催 福井県ママさんバレーボール連盟
福 井 テ レ ビ
後 援 福 井 県 バ レ ー ボ ー ル 協 会
鯖 江 市 バ レ ー ボ ー ル 協 会
福 井 県
鯖 江 市
朝 日 新 聞 福 井 総 局
福 井 県 連 合 婦 人 会
主 管 鯖江市ママさんバレーボール連盟

1 開催期日 2025年 10月 26日(日) 午前 9時 開会式・試合

2 会 場 鯖江市スポーツ交流館(開会式会場)
〒916-0045 鯖江市宮前2丁目9-1 TEL 0778-53-0369
鯖江市神明健康スポーツセンター
〒916-0029 鯖江市北野町16-7 TEL 0778-51-7380

会場についての問い合わせ先 竹内 郁代 携帯 090-5176-1610

3 参加資格 ①県内に居住し、2025年 4月 1日現在満年齢 45歳以上の女性であること。
(監督・コーチ・マネージャーの年齢は不問)
②市町地区連盟単位で構成されたチームであること。

4 競技規則 「北信越ママさんバレーボール連盟競技規則2025」による。

5 競技方法 ゾーン別リーグ戦とする。
(参加チーム数により変更することもある)

6 使用球 カラーボールを使用する。(ミカサV400W)

7 チーム構成 監督、コーチ、マネージャー各 1名、プレーヤー 15名(計 18名以内)とする。
※ 申し込み後の変更は、大会当日受付にて行うことが出来る。

- 8 参 加 料 10,000円(申し込みと同時に下記口座に振込むこと)
(棄権チームには、その理由の如何を問わず参加料は返金しない)
※振込先 ゆうちょ銀行 記号13300 番号15970801
※ゆうちょ銀行以外からの振込の場合 三三八店(普)1597080
福井県ママさんバレーボール連盟
※振込手数料はチームの負担とする。必ずチーム名を記入すること。
- 9 申込方法及び問い合わせ先
所定の申込書により、メールで申し込むこと。
福井県ママさんバレーボール連盟
競技部長 河端 七代 宛
携帯 090-6813-6952 ✉ nanapu1107@outlook.jp
- 10 申込締切日 **2025年 9月 19日(金)必着**
- 11 登録及び登録料
チーム登録料 1チーム5,000円(未登録チーム)
県登録料 1人1,000円(未登録者)
(県登録書と登録料は各市町地区理事長に納入のこと)
- 12 代表者会議及び抽選会
代表者会議は行わない。
主催者側において責任抽選とし、後日組み合わせ等を送付する。
- 13 そ の 他 ① 競技中の負傷は、主催者側において応急手当は行うが、それ以後の責任は
 負わない。スポーツ傷害保険に必ず加入しておくこと。
 ② プラカードを持参すること。