

西はりま 秋季交流ボッチャ大会

今回は個人戦で
ボッチャで交流しませんか？

初心者大歓迎！

日時 平成29年11月26日(日)
10:00~16:00

場所 ふれあいスポーツ交流館

【対 象】 西播磨地域の障害児・者
健全者（参加者との交流を希望される方）

【参加費】 500円 【実施種目】 個人戦のみ 【定員】 30名

【申込方法】 別紙申込み用紙に必要事項を記入し、下記まで郵送
又はFAXでお申し込みください。

※ 申込期間 10月1日(日)～11月5日(日)
期間外の受付は出来ませんのでご注意ください。

※ 定員を超える申込があった場合は障害者優先で先着順とします。
詳細は、別紙要綱をご覧ください。

【問い合わせ】

〒679-5165 西播磨総合リハビリテーションセンター
兵庫県たつの市新宮町光都1-7-1 *火曜休館

tel 0791-58-1313
fax 0791-58-1323

ふれあいスポーツ交流館

2017西はりま秋季交流ボッチャ大会 実施要綱

- 1 目 的 本大会はボッチャ競技を通じて、参加者同士が楽しみながら交流を図り、兵庫県西播地域におけるボッチャ競技の普及・進行に繋げる事を目的とします。
- 2 日 時 平成29年11月26日（日）10：00～16：00 受付9：30～
- 3 会 場 西播磨総合リハビリテーションセンター ふれあいスポーツ交流館 アリーナ
- 4 主 催 西播磨総合リハビリテーションセンター ふれあいスポーツ交流館
- 5 競技規則 日本ボッチャ競技規則及び、本大会申し合わせ事項を適用します。
- 6 競技方法 個人戦のみとし、予選リーグの後、決勝リーグを行います。
- 7 対 象 者 西播地域の障害者、健常者（参加者との交流を希望する方）
*但し、定員を超える応募があった場合は障害者優先と致します。
- 8 参加定員 30名（先着順）
- 9 表 彰 上位入賞者に表彰を行います。
- 10 参 加 費 500円（当日受付にて徴収します。）
- 11 申込方法 申込書に必要事項を記入の上、下記宛先郵送・FAX・持参のいずれかの方法でお申し込みください。（火曜は休館ですのでご注意ください。）
〒679-5165 たつの市新宮町光都1丁目7番1号
西播磨総合リハビリテーションセンター ふれあいスポーツ交流館
TEL（0791）58-1313 FAX（0791）58-1323
- 12 申込期間 平成29年10月1日（日）～11月5日（日） 期間厳守
※期間外の受付はいたしかねますのでご注意ください。
- 13 その他
 - 1）申し込み定員を超える応募があった場合は、障害者優先で先着順とさせていただきますのでご了承ください。〆切後、参加不可となった方には連絡を致します。
 - 2）お弁当は、600円（お茶付き）で申し受けますので、希望される方は申し込み書に必要個数をご記入下さい。（代金は当日受付にて徴収します。）
 - 3）FAXでお申し込みの場合は、送信確認のお電話を頂きますようお願いいたします。

2017 西はりま秋季交流ボッチャ大会(個人戦) 参 加 申 込 書

申込日 平成 29 年 月 日

	団体名						
	団体責任者						
	連絡先	住所	〒 —				
		電話番号					
		FAX番号					
当日連絡先(携帯)							
受付 No.	選手名(フリガナ)	性別	年齢	障害名	ランプス	介助	
1		男・女		なし・あり()	有・無	有・無	
2		男・女		なし・あり()	有・無	有・無	
3		男・女		なし・あり()	有・無	有・無	
4		男・女		なし・あり()	有・無	有・無	
5		男・女		なし・あり()	有・無	有・無	

- 1) 申込書1枚につき、5名まで申し込むことができます。
定員を超える申込があった場合は受付No.順に先着30名(障害者優先)となりますのでご了承ください。

- 2)参加費は1名につき500円となります。 * 当日徴収

500円 × 名 = 円

- 3) 弁当は1食600円(お茶付き)です。必要個数をご記入ください。 * 当日徴収

600円 × 個 = 円

- 4)領収書発行方法についてチェックを入れて下さい。

- ### ①参加費領収書

☐団体名でまとめて発行 ☐選手個人名で人数分発行 ☐その他()

- ②并当領収書

☐団体名でまとめて発行 ☐選手個人名で人数分発行 ☐その他()

※職員記入欄

受付日 平成 29 年 月 日	受付番号
受付者氏名()	