

令和5年9月9日

チーム代表者各位

主催 公益財団法人東京都体育協会
公益社団法人調布市スポーツ協会
主管 調布市レディースバレーボール連盟
会長 木場 雅子

令和5年度調布市ママさんバレーシニア大会

初秋の候、皆様にはますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、この度、東京都シニアスポーツ振興事業として、標記大会を開催する運びとなりました。

この事業は、高齢者のスポーツ実施率の向上を図り、健康の維持・増進に寄与することを目的としています。

つきましては、下記の要領にて実施いたしますので、ふるってご参加下さいますようお願い申し上げます。

記

1. 日 時 令和5年10月22日(日) 午前9時30分集合
開会式 午前9時45分より
2. 会 場 調布市総合体育館「大体育室」
3. 参加資格 東京都在住で満60歳以上の女性
4. チーム編成 1チーム(選手15名、監督1名、コーチ1名、マネージャー1名)計18名以内とする
5. 競技規則 2023年度日本バレーボール協会9人制競技規則に準ずる
6. 競技方法 ブロック別リーグ戦2セットマッチとする
7. 試合球 モルテン4号球
8. 参加費 無料
9. 申込方法 所定の申込書に必要事項を明記の上、郵送またはPDFで送信してください。
郵送先 〒182-0011 調布市深大寺北町6-12-11-201 今井 龍子
送信先 ron0118s@icloud.com 崎間 紀子
※申込書をExcelで希望の方は、「公益社団法人調布市スポーツ協会」のホームページ内「加盟団体・少年団→レディースバレーボール連盟→令和5年度調布市ママさんバレーシニア大会」よりダウンロードできます。
10. 申込締切日 令和5年9月26日(火)
11. その他 ①エントリー、背番号の変更は、当日開会式前まで認めます。
②服装は各チームのユニフォームで行います。
(ビブスが必要なチームは事前にご連絡ください)
③組合せ、その他詳細は後日ご案内申し上げます。
④出場チームのプレーヤーは全員健康であること。
また競技中の負傷については、応急処置は行いますが、それ以後の責任は負いません。

問い合わせ先 今井 龍子 080-3002-1211
以上

令和5年度調布市ママさんバレーシニア大会申込書

チ ャ ーム 名	() 市
----------	-------

監 督	(TEL) (大会当日 歳)
コ ー チ	(大会当日 歳)
マ ネ ー ジャ ー	(大会当日 歳)
代 表 者	(TEL) (大会当日 歳)
住所	〒 <small>今後の連絡がe-mailで可能な方はご記入ください e-mail</small>

No.	背番号	氏 名	年 齢 (大会当日)	住 所 (区市まで)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

※キャプテンは背番号に○のこと

←選手の平均年齢をご記入ください 歳

主 審	副 審	記 録

できるチームは○
できないチームは×をご記入ください