

山口県健康福祉祭 競技スポーツ大会「テニスの部」参加募集要領 (全国健康福祉祭 参加選手選考会)

1 趣 旨

高齢者に適したスポーツの交流大会を通じ、交流の輪を広げ、積極的な健康づくりを推進し、ふれあいと活力に満ちた長寿社会の形成を促進するとともに、第21回 全国健康福祉祭がごしま大会テニス交流大会の参加選手を選考する。

2 主 催

山口県 (社福)山口県社会福祉協議会 (財)山口県老人クラブ連合会

3 共 催

(財)山口県体育協会

4 主 管

山口県テニス協会

5 開催期日

平成20年 5月22日(木) 10:00~16:00

雨天の場合でも必ず集合し、現地にてその後の予定を協議することとする。

中止の際には23日(金)を予備日とし、23日も雨天で中止となった場合は山口県テニス協会です選会を実施する。(この場合競技方法が変更になります)

6 開催会場

山口県維新百年記念公園テニス場(砂入人工芝コート)[山口市吉敷北河内]

7 競技種別

男子ダブルス(60歳以上の部、70歳以上の部)及び女子ダブルス

8 参加資格

60歳以上(昭和24年4月1日以前に生まれた人)とする。

9 参加申込期間

平成20年3月10日(月)~平成20年4月15日(火) [期間厳守]

10 参加申込方法

所定の参加申込書を各市町高齢福祉主管課または各市福祉事務所へ提出する。
(参加申込書は、この募集要領に付いています。下記ホームページでもご覧頂けます。)

11 競技規則

現行の(財)日本テニス協会競技規則を準用する。

12 競技方法

(1) 試合形式は、リーグ戦及びトーナメント戦、あるいはそのどちらか一方で行う。

- (2) リーグの場合の順位決定方法は、次のとおりとする。
勝率の高いチーム
同勝率が2チームの場合は、互いの対戦結果の勝者を上位とする。
同勝率が3チームの場合は取得ゲーム率の高いチームを上位とする。
合計年齢の高いチームを上位とする。
- (3) 試合は1セットマッチ(6ゲームオール後、12ポイントタイブレークノーアドバンテージ・スコアリング方式)で行う。なお、組み合わせは主催者で行う。
- (4) 小雨決行とするが、競技が実施不可能なときは主催者が判断し、対応について連絡する。また、大会運営上必要と認められる場合は、試合の組み合わせ等を一部変更することがある。

13 参加募集人数

制限なし

14 表彰

1位から3位までの選手(ペア)を表彰する(3位決定戦を行う)

15 健康調査票

健康調査票(所定の様式)を参加申込書に添えて提出する。その結果により、医学検査の受診を必要とする場合がある。この場合は、市町高齢福祉主管課または市福祉事務所を通じて連絡する。なお、健康調査票は、参加者の健康状態を知る大切な資料であるため、正確に記入すること。

16 参加者の健康上の留意事項

- (1) あらかじめ健康診断を受けるなど、各自の健康は各自で責任を持つこと。
- (2) 大会当日及び直前に風邪などの病気を患ったときは、参加を見合わせる。
- (3) 主催者側でスポーツ傷害保険に加入するが、疾病、傷害の責任は負わない。
- (4) 健康保険証・老人医療受給者証は、必ず持参すること。(写しでも可)

17 その他

- (1) 本大会における成績上位ペアの中から、第21回 全国健康福祉祭かごしま大会テニス交流大会への参加ペアを推薦し、旅費等の一部を助成する。

ただし、第20回 全国健康福祉祭いばらき大会テニス交流大会に選手として参加した者については、第21回 全国健康福祉祭かごしま大会同一種目への参加が認められておりません。

- (参考) 第21回 全国健康福祉祭かごしま大会 10月25日(土)~10月28日(火)
(テニス交流大会会場: 県立鴨池庭球場・・・鹿児島市)

- (2) 参加申込に係る個人情報については、参加者本人の同意がある場合を除き、参加資格の審査、参加者との連絡、試合の組み合わせ編成、大会の広報及び競技成績等に関する報道機関等への発表、種目別プログラム及び山口県生涯現役推進センターホームページへの掲載並びに緊急時における緊急連絡先・医療機関・保険会社等との連絡以外の目的では使用しない。

18 問合せ先

社会福祉法人 山口県社会福祉協議会〔山口県生涯現役推進センター〕
〒753-0072 山口市大手町 9-6 山口県社会福社会館 内
TEL(083)928-2385 FAX(083)928-2387
ホームページアドレス <http://www.geneki.jp/>

山口県健康福祉祭 競技スポーツ大会「テニスの部」 参加申込書

申込年月日 平成20年 月 日

市町名		市 町	
		受付課名	
競技種別	男子ダブルス(60歳以上の部、70歳以上の部)、女子ダブルス		
ふりがな	性別	生年月日	住 所
氏 名		(年 齢)	電 話 番 号
	男	明・大・昭 ・ ・ (歳)	〒 - -
	女	明・大・昭 ・ ・ (歳)	〒 - -
	男	明・大・昭 ・ ・ (歳)	〒 - -
	女	明・大・昭 ・ ・ (歳)	〒 - -

連絡責任者 _____

(ペアのうちどちらかの方を連絡責任者としてください。)

(申込については、重複して申し込まないこと)

参加申込みにあたっては、健康調査票を必ず添付してください。

年齢については、平成21年4月1日現在での満年齢を記入してください。

楷書で丁寧に記入ください。

【 弁当申込について 】

当日、弁当(1個:600円〔税込み・お茶付〕)を斡旋いたしますので必要な方は御記入ください。なお、弁当代の支払いは、当日受付にて行います。

弁当申込数 _____ 個

締め切り後の変更はいたしませんので、あらかじめ御了承ください。