

第 1 1 回 全九州 社会人 クラブ バドミントン 交流大会

開 催 要 項

1. 主 催 九州バドミントン連盟
2. 主 管 福岡県バドミントン協会 久留米市バドミントン協会
3. 後 援 福岡県教育委員会 (財)福岡県体育協会
久留米市教育委員会 (財)久留米市体育協会
4. 特別協賛 ヨネックス株式会社
5. 開催日時 平成23年7月17日(日) 9時00分 監督会議
9時30分 開会式
9時45分 競技開始
6. 会 場 久留米総合スポーツセンター県立体育館
〒830-0003 福岡県久留米市東櫛原町1730
TEL 0942-39-7371
7. 種 目 (1)一般男子団体 (2)一般女子団体
(3)年代別男子団体 (4)年代別女子団体
(5)混合複団体
8. チーム編成 一般男子団体 2複1単 単複重複可(複・単・複の順) 4~7名
一般女子団体 3複 6~9名
年代別男子団体 3複 30歳以上・40歳以上・50歳以上 6~9名
年代別女子団体 3複 30歳以上・40歳以上・50歳以上 6~9名
混合複団体 3複 一般・合計65歳以上・合計75歳以上 6~9名
※ 各種目に重複して出場できません。
9. 参加資格 平成23年度(公財)日本バドミントン協会登録済みの一般社会人に限る。
なお、実業団連盟・教職員連盟・レディース連盟登録者も参加できる。
年齢は平成23年4月1日現在の満年齢とする。
10. 参加割当 各県の出場枠は特に定めない。
但し、申込数により、主管にて調整することがあります。
11. 競技規則 平成23年度(公財)日本バドミントン協会競技規則、同大会運営規程並び
に同公認審判員規程による。
但し、申込数により、ポイントを変更する場合があります。
12. 使用シャトル 平成23年度(公財)日本バドミントン協会第1種検定合格球。
(ヨネックス F-80 ニューオフィシャル)
13. 競技方法 各種目とも、2ポイントを取ったチームを勝者とする。
予選リーグ(3試合すべて実施)を行い、パート1位による決勝トーナメントを行う。

14. 参加料 1チーム 15,000円

参加料は、下記口座へ期限までに振り込むこと。

振込先 郵便局

口座番号 01720=8=□□□4570

加入者名 久留米市バドミントン協会

※申込責任者名で振込むこと。

15. 申込方法 各県協会できりまとめ、所定の申込用紙（FAX不可）で、下記へ郵送すること。

〒830-0072 福岡県久留米市安武町安武本 597-3

小形 公一 気付

久留米市バドミントン協会 事務局

16. 申込期限 平成23年7月1日（金）必着

17. 表彰 各種目とも2位まで表彰する。

18. 宿泊 各自で手配すること。

19. その他 (1) 競技時の服装は、相手または観客に不快な感じを与えないような運動用ウェア・シューズを着用すること。ただし白一色の上衣は襟付きとする。色付き着衣を使用する場合、及び、シューズは、(財)日本バドミントン協会審査合格品とする。

(2) 上衣の背面中央にチーム名を鮮明に表示すること。

(3) メンバーの変更は、監督会議終了までに届け出ること。

(4) 申込後の不参加の場合、理由の如何を問わず参加料の返納は行わない。

(5) 練習会場は設けない。

(6) 予選リーグは、そのパート内での相互審判とする。

(7) 参加者は、スポーツ傷害へ加入し、健康保険証を持参すること。

(8) 競技中の疾病・傷害などについては、主催者は応急処置のみを行い、その責任を負わない。

(9) 大会参加に際して提供される個人情報、本大会活動に利用するものとし、これ以外の目的に利用することはありません。

20. 問合せ先 〒830-0072 福岡県久留米市安武町安武本 597-3

久留米市バドミントン協会 事務局 小形 公一

TEL (0942) 26-3248

携帯 090-1087-4305

第11回 全九州社会人クラブバドミントン交流大会参加申込書

県名		種目	
----	--	----	--

チーム名					
監督氏名		ふりがな	性別	年齢	会員登録番号
1	選手氏名	ふりがな	性別	年齢	会員登録番号
2	選手氏名	ふりがな	性別	年齢	会員登録番号
3	選手氏名	ふりがな	性別	年齢	会員登録番号
4	選手氏名	ふりがな	性別	年齢	会員登録番号
5	選手氏名	ふりがな	性別	年齢	会員登録番号
6	選手氏名	ふりがな	性別	年齢	会員登録番号
7	選手氏名	ふりがな	性別	年齢	会員登録番号
8	選手氏名	ふりがな	性別	年齢	会員登録番号
9	選手氏名	ふりがな	性別	年齢	会員登録番号

上記のとおり、参加を申し込みます。

なお、参加料15,000円は、指定口座へ振り込みます。

平成 年 月 日

申込み責任者連絡先	〒			
	電話	氏名		印

_____ 県バドミントン協会

_____ 会長

_____ 印