

浦和レッズハートフルカップ  
第10回スマイルサッカー大会開催要項

1、目的

浦和レッズハートフルカップスマイルサッカー大会は、浦和レッドダイヤモンズの活動理念のひとつである社会の一員として青少年の健全な発育のサポート及び障がい者スポーツの普及促進を図ることを目的として開催します。

2、主催

一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会      浦和レッドダイヤモンズ

3、運営

一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会      埼玉県障害者サッカー協会

4、協力（予定）

レッズランド      さいたま市役所サッカー部

5、期日

平成29年5月3日（水祝）

\* 荒天等著しくコンディションが不良な場合は、中止となる場合があります。

6、会場

レッズランド（別紙、アクセスマップ）

所在地：さいたま市桜区下大久保1771

7、出場資格

出場選手は、次のすべての条件を満たす者とします。

- (1) 平成29年4月1日現在、13歳以上（中学1年生可）の知的障がい者及び精神障がい者。ただし、フットサル5人制については10歳以上（小学校5年生）から参加することができる。
- (2) 知的障がい者は、厚生事務次官通知（昭和48年9月27日厚労省児第156号）による療育手帳の交付を受けた者。あるいは、その対象に準ずる障がいのある者。  
精神障がい者は、精神保健及び精神障がい者福祉に関する法律第45条の規定により、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者。あるいはその障がいの程度と認められる者。
- (3) 県内に現住所を有する者。または、県内の施設等に入所、通所、通学している者。

8、日程（予定）

チーム受付      8時30分～8時45分

監督会議      8時45分

開会式	9時10分
試合開始	9時40分
競技終了	15時20分
閉会式	15時30分

\*参加チーム数により開始時間が繰り上がる場合があります。

## 9、競技区分

競技区分は次の4区分とし、申込時にいずれかの区分を選択してください。

**注) サッカー8人制、フットサル5人制Iについては、一チームから両方の区分への申込み及び同じ区分に複数の申込みは認めません。**

**注) フットサル5人制I-女子、フットサル5人制IIについては、一チームから同じ区分に複数の申込みは認めません。**

- (1) サッカー8人制 (知的障がい者)
- (2) フットサル5人制I (知的障がい者)
- (3) フットサル5人制I-女子 (知的障がい者)
- (4) フットサル5人制II (精神障がい者)

\*申し込みはチームとして申し込んでください。(男女混成チーム可)

\*フットサル5人制I-女子に登録した選手は、フットサル5人制Iまたはサッカー8人制に登録することができます。

## 10、競技規則

(1) (公財)日本サッカー協会競技規則2016/2017に準じて実施します。また、フットサルについては、フットサル競技規則に準じて実施します。

(2) 試合時間

サッカー8人制 20分ハーフ インターバル5分

フットサル5人制 10分ハーフ インターバル3分

\*参加チーム数の関係で短縮する場合があります。

(3) フィールド

サッカー8人制 11人制サッカーフィールドの半分

(4) 試合球

サッカー8人制 5号検定球

フットサル5人制 フットサル 4号検定球

(5) シューズ

フットサル5人制 スパイクの着用禁止。トレーニングシューズは可

\*詳細はおって参加チームに送付します。

\*組み合わせは、事前に大会事務局において行いますのでご了承ください。

## 11、表彰

優勝チームに賞状及び浦和レッズカップ、2・3位チームに賞状を授与します。

## 12、参加費

無料

## 13、申込み方法

所定の申込書に必要事項を記入の上、平成29年4月17日（月）必着で一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会にE-mail、FAX、郵送でお申し込みください。FAXにてお申し込みの場合は、確認の電話をお願いします。

\* 新入生の追加等で登録メンバーに変更がある場合、4月21日（金）までの変更はプログラムに反映することができます。

### 【申込み・問合せ先（大会事務局）】

#### 一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会

〒330-0074

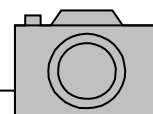
さいたま市浦和区北浦和5-6-5 埼玉県浦和合同庁舎3階

TEL 048-822-1120 FAX 048-822-1121

E-mail 2004@sainokuni-sasa.or.jp HP <http://sainokuni-sasa.or.jp>

## 14、その他

- (1) フットサル5人制の部参加チームは、必ず1名以上の審判協力員をお願いします。
- (2) 大会中の疾病・傷害などの応急処置は主催者で行いますが、その後の処置についてはチームの責任においてお願いします。参加者は保険証を持参してください。
- (3) 引率責任者は出場競技者を引率し、競技者すべての行動に対して責任を持ってください。
- (4) 当日の選手登録の変更については、チーム受付時に申し出てください。



大会で撮影する写真等は、障害者スポーツに関する広報用（一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会、浦和レッズダイヤモンド、主催者が許可した団体）として使用する場合、及び新聞等に掲載されることがあります。選手の方はご了承のうえ、大会に参加されますようお願い申し上げます。