

浦和レッズハートフルカップ  
第14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ド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

浦和レッドダイヤモンドズ 一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会

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 FCウォーターズ(埼玉県庁)  
公益財団法人埼玉県サッカー協会審判部

5、期日

令和3年11月13日(土)

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、参加資格

出場選手は、次のすべての条件を満たす者とします。

- (1) 令和3年4月1日現在、13歳以上(中学1年生可)の知的障がい者。
- (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。
- (3) 県内に現住所を有する者。または、県内の学校、施設、会社等に入所、通所、通学、通勤している者及び、県内を拠点とするクラブチームで活動している者。

8、日程(予定)

大会日程は、別紙のとおりとします。

なお、参加チーム数及び新型コロナによる緊急事態宣言・まん延防止措置の発出状況により変更する場合があります。

開会式・監督会議は行いません。

閉会式は、表彰式として実施し、代表者のみ参列することとします。

9、競技規程

- (1) 11人制(知的障害の部)
- (2) 申込はチーム単位とし、男女混成チームも可とします。
- (3) 1チームの登録人数は、18名までとします。

10、競技規則

- (1) (公財)日本サッカー協会競技規則2021/2022に準じて実施します。
- (2) 試合時間

前後半なし20分(給水タイム1分)とし、同点の場合は、3人による抽選で勝敗を

決定いたします。

(3) 試合球

5号検定球

(4) 用具等

- ① 眼鏡及び貴金属類は装着してはならない。ただし、スポーツメガネは可。  
(メガネの上からのゴーグル着用も不可)
- ② 装具を使用する選手は、事前に申請し、金属部分はテーピング等でカバーする等、事故防止への対応をすること。

1 1、表彰

優勝チームに賞状及び浦和レッズカップ・レプリカを授与します。

午前の部、午後の部それぞれ表彰いたします。

1 2、募集チーム数

(1) サッカー11人制(知的障害) 8チーム

申込多数の場合は、主催者が抽選にて参加チームを決定いたします。

(2) 団体からの複数エントリーは不可とします。

(3) 10月10日実施予定の、大宮アルディージャ ORANGE HAPPY SMILE CAP との重複申し込みはできませんのでご注意ください。

ただし、アルディージャカップが募集チーム数に満たなかった場合は、振替を希望することができます。申込フォーム10、振替を希望するにチェックを入れてください。

1 3、申込について

(1) 申込期間

令和3年 8月30日(月) 13:00 ~ 9月10日(金) 17:00

※申込み期間終了後のキャンセルや出場大会の変更は、認められません。

(2) 申込み方法

①手続き1

申込みフォームに必要事項を入力して、お申込みください。

お申込み後3営業日以内に受付メールを送付します。メールが届かない場合は問合せください。

【入力項目】

チーム名、ご連絡先情報(連絡責任者氏名・〒・住所・電話番号・FAX番号・E-mail・緊急時連絡先)、確認事項(駐車場利用有無、協力員名、大宮アルディージャカップ欠員時の振替希望)

②手続き2

9月17日頃に送付される参加案内通知を受取ったチームは、9月27日(月)17:00までにメンバー表をE-mailまたはFAX・郵送にてご提出ください。プログラム作成を円滑に進めるため、電子データ(E-mail)での提出にご協力をお願いします。

(3) 申込みチーム確認事項

- ①会場駐車場の利用は、各チーム乗用車3台までとします。駐車券の申込みが必要です。他のイベント利用者もおり、駐車場の台数には限りがあります。混雑による事故防止のため、駐車台数は遵守していただきますようご協力をお願い申し上げます。

げます。

②協力員（ボールパーソン）として、各チーム1名の協力を必須とします。

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

〒330-8522

さいたま市浦和区大原3-10-1 埼玉県障害者交流センター内

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

E-mail [2004@sainokuni-sasa.or.jp](mailto:2004@sainokuni-sasa.or.jp)

ホームページ <https://sainokuni-sasa.or.jp>

申込みフォーム QRコード



#### 14、参加費

無料

#### 15、その他

##### （1）実施態度の決定

荒天等により中止とする場合は、当協会のFBに掲載します。

（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。なお、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。

（5）大会で撮影する写真等は、障がい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ズ、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、大会に参加してください。