

令和5年度彩の国ふれあいピックバレーボール大会 聴覚障害の部 実施要項
(第36回県民総合スポーツ大会兼第22回埼玉県パラスポーツ大会)

1 目 的

彩の国ふれあいピックバレーボール大会は、スポーツを通じて障がい者の体力の維持、増進、並びに心身のリフレッシュを図るとともに、親睦を深め、障害や障がい者に対する理解及びパラスポーツの振興を図ることを目的とする。

2 名 称

令和5年度彩の国ふれあいピックバレーボール大会 聴覚障害の部
(第36回県民総合スポーツ大会兼第22回埼玉県パラスポーツ大会)

3 主 催

埼玉県、埼玉県教育委員会、公益財団法人埼玉県スポーツ協会、
一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会

4 共 催

さいたま市

5 運 営

一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会

6 協 力 (予定)

埼玉県バレーボール協会

7 期 日

令和6年1月27日(土)

8 会 場

上尾運動公園 体育館(所在地:上尾市愛宕3-28-30)

9 参加資格

次のすべての条件を満たす選手により構成するチームとする。

- ① 令和5年4月1日現在、13歳以上の聴覚障がい者
- ② 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条の規定により、身体障害者手帳の交付を受けた者
- ③ 県内に現住所(住民票のある他)を有する者、または県内の学校・施設等に通学・入所・通所している者

10 競技区分

競技区分は次の2区分とし、申込時にいずれかの区分を選択するものとする。

- ① 男子の部
- ② 女子の部

11 日 程（予定）

9：00～15：00

※チーム数等が確定し試合時間等が決まりましたら後日詳細を連絡します。

12 競技規則

令和5年度公益財団法人日本パラスポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則」を適用する。

ただし、監督者会議の申し合わせにより、本大会特別規則を別に設ける場合もある。

- ア チーム構成は、12人以内とする。
- イ 試合に使用するボールは、5号球とする。（男子：モルテン 女子：ミカサ）
- ウ ネットの高さは、男子2m43cm、女子2m24cmとする。
- エ 試合は、3セットマッチとし、2セットを先取したチームの勝利とする。
- オ 申込チーム数によって、競技規則（試合時間等）が変更になる場合がある。

13 表 彰

各区分の1位～3位のチームに楯と賞状を授与する。

但し、参加チーム数が3チーム以下の場合、最下位は表彰をしない。

※参加チーム数、実施方法により異なる場合がございます。

14 参加費

1チーム 2,000円（傷害保険料を含む。）

15 申込み方法

参加申込書（様式1）に必要事項を記入のうえ、大会事務局に令和5年12月26日（火）必着で申し込んでください。

参加申込書（様式2）は、令和6年1月12日（金）までにご提出ください。

プログラム作成を円滑に進めるため、可能な限り、Eメール（エクセル電子データ）での提出をお願いします。FAXにてお申し込みの場合は、確認の電話をお願いします。

※後日、お申込みいただいたチームに日程等詳細をお送りします。

16 全国障害者スポーツ大会代表選手選考

本大会は第23回全国障害者スポーツ大会関東ブロック地区予選会埼玉県代表選手候補者の選考対象大会です。

埼玉県代表を希望、さいたま市代表を希望、希望無し（大会参加のみ）のいずれか1つを選択してください。埼玉県代表は埼玉県内（さいたま市を除く）に現住所を有する者、さいたま市代表は

さいたま市内に現住所を有する者が希望することができます。ただし、施設や学校等に入所及び通所並びに通学している者は、その所在地の代表を希望することもできますが、在勤は含まれないのでご注意ください。

令和6年4月1日以降、卒業等で変更が生じる可能性がある者についてはご注意ください。

17 傷害保険の加入

主催者において、参加者を被保険者とした普通傷害保険(レクリエーション保険)に加入します。

<保障内容>通院時：1日1,500円 入院時：1日3,000円 死亡時：300万円

18 その他

- ① 大会当日、監督者会議において組合せ抽選を行います。
- ② 大会運営への協力について
出場チームには、会場設営・撤収、試合が空いている際に線審の協力をお願いすることがあります。
- ③ ユニフォーム(ゼッケン)等は、チームで用意してください。
- ④ 大会中の疾病・傷害などの応急処置は主催者側で行います。ただし、その後の処置についての責任は負いません。なお、参加者は保険証を持参してください。
- ⑤ 引率責任者は、選手を引率し、チームすべての行動に対して責任を持ってください。
- ⑥ 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として使用する場合があります。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。

申込・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 (平日9:00~17:00)

FAX 048-822-1121

E-mail 2004@sainokuni-sasa.or.jp

HP <https://sainokuni-sasa.or.jp>