

令和7年度 埼玉県障がい者バスケットボール交流大会（強化育成事業）実施要領（案）

（コバトンフェスティバル）

1 目 的

バスケットボールを通じて、障がいのある方のスポーツ活動の日常化を推進するとともに、会員相互の親睦を深め、障がいのある方のスポーツ振興を図ることを目的とする。

2 名 称

令和7年度埼玉県障がい者バスケットボール交流大会（コバトンフェスティバル）

3 主 催

埼玉県障がい者バスケットボール連盟

4 後 援（予定）

一般社団法人埼玉県バスケットボール協会、一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会

5 協賛（予定）

株式会社ジェイアイシー

6 運営

埼玉県障がい者バスケットボール連盟

7 協力（予定）

一般社団法人埼玉県バスケットボール協会、埼玉県特別支援学校体育連盟

8 競技日程（予定）

令和7年10月19日（日） 9：00－17：00 （知的障がいの部）

9 競技会場

埼玉県立上尾かしの木特別支援学校 体育館（上尾市平塚1281-1）

10 競技部門

知的障がい者バスケットボール（男女）

11 競技方法

○ リーグ戦またはトーナメント戦については、参加チーム数によって決定する。

○ 男女混合チームは、男子の部に出場する。

12 参加資格

○ふれあいピックバスケットボール大会に参加している社会人チーム

○U－18学生選抜（男子）、埼玉県・さいたま市選抜（女子）（選手強化育成事業を兼ねる）

○個人で参加を希望する者（当日にチームを紹介する。）

13 日 程（予定）

10月19日（日）	
役員集合	8：00
チーム受付	8：30
開会式	9：00
競技開始	9：30
競技終了	16：30
閉会式	16：45

14 競技規則

現行のJBAの競技規則に準じて行う。ただし、その他本大会申し合わせ事項による。

15 本大会申し合わせ事項

ア チーム構成は、5人のプレイヤーと交代要員を含めて18人以内とする。また、チーム関係者は、コーチ、アシスタントコーチ、およびマネージャーを含めて5人以内とするが、試合に支障がなければ、登録されていない人でもベンチエリアに入ることができる。

イ 試合に使用するボールは、男子の部は7号球、女子の部は6号球とする。

ウ 試合時間は10分×2クォーターとする。（後半は4クォーター扱い）ハーフタイムのインターバルは8分とする。個人ファウルは4ファウルで退場とする。

エ 試合終了のブザー時に両チームの得点と同じだった場合は、1回3分のオーバータイムを勝敗が決定するまで繰り返し行う。

※ ただし、リーグ戦の場合は、オーバータイムを設けない。

オ 申込チーム数によって、競技規則（試合時間等）が変更になる場合もある。

16 参加費

不 要

17 組み合わせ

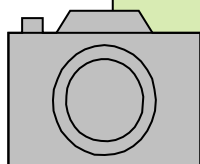
参加チームが確定次第、主催者側で組み合わせを決定する。

18 申込み方法

- 所定の申込様式1に必要事項を記入のうえ、事務局あてに令和7年8月1日（金）必着で申し込んでください。
- チーム参加の場合、申込様式2（選手名簿）は令和7年8月29日（金）までにご提出ください。
- 個人での申込みの場合は申込様式1のみを事務局あてに令和7年8月1日（金）必着で申し込んでください。
- 選手名簿他の記入にあたっては、プログラムに反映されますので、出来るだけ正確に記入してください。

19 その他

- ① 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。
- ② 各チームから1人以上の協力員を出してください。ご協力いただく内容は、朝の準備と競技終了後の後片付けです。
- ③ 試合のないチームについては、テーブルオフィシャルをお願いすることがあります。
- ④ ユニフォーム（ゼッケン）等は、できるだけチームで用意してください。
- 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 バスケットボール経験者で審判の協力員も同時に募集しています。



大会で撮影する写真等は、当連盟に関する広報用として使用場合があります。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。
もし、不都合があるようでしたら、申込書「写真掲載可否」欄に「否」または「×」とご記入ください。

申込・問合せ先(大会事務局)

埼玉県障がい者バスケットボール連盟 事務局 上 良弘

〒355-0221 比企郡嵐山町菅谷 225-2

T E L 090-1611-8521 E-mail bsk.cager@festa.ocn.ne.jp