

## 第7回 関東さわやかボッチャ大会実施要項



- 1 目 的                    ボッチャを通して参加者同士の交流を図る。  
                             関東地区のボッチャ普及と競技力向上を図る。
- 2 日 時                    令和4年8月20日(土)、21日(日)    9:30~16:30
- 3 場 所                    横浜ラポール    メインアリーナ  
                             横浜市港北区鳥山町1752        045-475-2050
- 4 共 催                    横浜ボッチャ協会  
                             神奈川ボッチャ協会  
                             一般社団法人ヨコハマ・インクルボッチャ・ラボ
- 5 後 援                    横浜市教育委員会、朝日新聞横浜総局、読売新聞東京本社横  
                             浜支局、神奈川新聞社、神奈川県議会ユニバーサルスポーツ  
                             振興議員連盟、
- 6 協 賛                    神奈川福祉事業協会、ステアテックボッチャ、有限会社ボデ  
                             ィアンドブレイン-バリアフリープロジェクト、フライスタ  
                             ー株式会社、李富鉄税理士事務所、横浜市肢体不自由児者父  
                             母の会、横浜市教職員組合、有限会社旭屋、トヨタハートフ  
                             ルプラザ横浜、株式会社安藤スポーツ、有限会社協同商事、  
                             タイヤフェスタ株式会社、上菅田連合自治会・社会福祉協議  
                             会、他
- 7 協 力                    ダイードリンコ株式会社、    有限会社名倉商店、ナチュラ  
                             ルフォト横浜、株式会社あんざい、特定非営利活動法人よこ  
                             はま地域福祉研究センター、認定 NPO 法人スペシャルオリン  
                             ピックス日本・神奈川、
- 8 時 程                    8月20日(土)    【普及の部】  
                             10:00 受付 (9:30~会場設営)  
                             10:40 開会式

11:00 トーナメント 1 回戦スタート  
11:40  
12:20  
13:00 昼食タイム  
14:00  
14:40  
15:30 閉会式 表彰 写真撮影 解散 16:20  
16:30～ ボッチャ交流会 ワンポイントレッスン等

8 月 2 1 日 (日) 【競技の部】

10:00 受付  
10:30 開会式  
11:00 予選リーグスタート  
13:00 昼食タイム  
14:00 決勝トーナメントスタート  
14:40  
15:20  
16:00 閉会式 表彰 写真撮影 解散 16:40

9 競技方法           【普及の部】 ステアテックボッチャのハーフコートを使用  
チームによるトーナメント、セルフレフリー、  
1 ゲーム 4 エンド 同点はタイブレイク 1 球

【競技の部】 ハーフコートを使用  
チームによる予選リーグ、決勝トーナメント  
1 ゲーム 4 エンド 同点はタイブレイク 1 球

10 参加資格           【普及の部】 は、だれでも参加可能。

【競技の部】 は (レク) と (一般) に分かれ、原則福祉手帳  
のある競技者が一人以上の 3 名でチームを構成。

11 参加費           1 チーム  ¥3,000(レクリエーション保険料含む)

12 募集人数【普及の部】は16チーム (声かけによる)

【競技の部】は各12-24チーム(定員なり次第締め切る)

13 表彰 【普及の部】賞品(フライスター、飲料水など)  
【競技の部】優勝、準優勝、3位にメダルを授与。

14 申込み 所定の申込用紙に必要事項を記入し申込む。  
記入済み申込用紙の写真添付も可  
締め切り 8月5日(金)  
申し込み順で定員になり次第締め切りとする。

【普及の部】は声かけによる参加チーム

【競技の部】事務局

Mail [BocciaKanagawa@outlook.jp](mailto:BocciaKanagawa@outlook.jp)  
[info@incluboccia-lab.com](mailto:info@incluboccia-lab.com)

参加費は当日 受付時に徴収。

15 競技規則 本大会のローカルルールで行う。  
25分経過した時点で4エンドに入っていない場合はそのエンドで終了。  
タイブレイク【普及の部】は1球ずつ。【競技の部】は、予選リーグ1球ずつとし、決勝リーグは通常通り行う。

16 健康安全

- ・コロナ感染予防策の一環で、大会前2週間前からの体温記録表を受付で提出すること。また、受付で神奈川県「LINE コロナお知らせシステム」を提供しているので確認すること。
- ・当日の健康診断は実施しないので、必要に応じて事前に医師の診断を受けること。また、傷害保険には主催者側で一括加入するが、各自の健康状態には各自の責任において常に留意し、安全に競技を実施すること。
- ・健康上の理由において競技が止まり、規則に反する行為があった場合、審判と主催者側の判断により勝敗を決する場合もある。

## 17 その他

- 1) ボッチャ競技振興のため、マスコミ等の取材を受けることがある。出場者・応援者の新聞等への掲載もありうるので、了解したうえで申し込むこと。(要配慮は事前申請)
- 2) 健康、安全管理は各自において十分留意するものとし、主催者においては、応急の処置を除き一切責任を負わないものとする。
- 3) 主催者が許可した報道機関等の撮影及び録音、並びに放映及び放送の受け入れ、また冊子等への写真等の掲載について協力をお願いする。
- 4) 競技会場の駐車場内での事故においては、一切責任を負わないものとする。
- 5) 試合時に大会球を使用できる。ランプ使用希望者は、申込時に申請すること。
- 6) 競技会場内は水分補給以外の飲食不可。飲食や横になっての休憩等は、指定されたスペースを使用すること。

## 18 協力

本大会運営の協力を募る。  
広告基準あり

大会事務局

ゆうちょ銀行 ◆他金融機関からの振込の場合  
店名 0 九八 (ゼロキュウハチ)  
店番 0 9 8 (普通) 3 8 3 8 1 1 8  
シャ) ヨコハマ インクルボッチャ ラボ  
◆ゆうちょ銀行からの振込の場合  
記号 1 0 9 2 0 番号 3 8 3 8 1 1 8 1  
シャ) ヨコハマ インクルボッチャ ラボ

大会事務局 (問合せ・申込み)

一般社団法人ヨコハマ・インクルボッチャ・ラボ

Mail [info@incluboccia-lab.com](mailto:info@incluboccia-lab.com)

## 第7回関東さわやかボッチャ大会参加申込書【普及の部】

チーム名		
代表 連絡先 (電話 or アドレス)		
キャプテン 選手①	名 前 (年代)・〈性〉	備考
	( )・〈 〉	車椅子使用 (有・無)
	ボッチャ経験年数 ( 年) ランプ貸出希望 (有・無)	
	福祉手帳の有無 (種類)	有・無
選手②	名 前 (年代)・〈性〉	備考
	( )・〈 〉	車椅子使用 (有・無)
	ボッチャ経験年数 ( 年) ランプ貸出希望 (有・無)	
	福祉手帳の有無 (種類)	有・無
選手③	名 前 (年代)・〈性〉	備考
	( )・〈 〉	車椅子使用 (有・無)
	ボッチャ経験年数 ( 年) ランプ貸出希望 (有・無)	
	福祉手帳の有無 (種類)	有・無
選手④ 補欠 氏名 ( )・〈 〉		
ランプ希望 (有・無) 福祉手帳(有・無)		
配慮事項がありましたらご記入ください。		

※申し込み先 一般社団法人ヨコハマ・インクルボッチャ・ラボ

Email: [info@incluboccia-lab.com](mailto:info@incluboccia-lab.com)

第7回関東さわやかボッチャ大会参加申込書【競技の部】（一般・レク）

チーム名		
代表 連絡先 (電話 or アドレス)		
キャプテン 選手①	名前 (年齢)・〈性〉	備考
	( )・〈 〉	車椅子使用 (有・無)
	ボッチャ経験年数 ( 年) ランプ貸出希望 (有・無)、アシスタント (有・無)	
	福祉手帳の有無 (種類)	有 ( )・無
選手②	名前 (年齢)・〈性〉	備考
	( )・〈 〉	車椅子使用 (有・無)
	ボッチャ経験年数 ( 年) ランプ貸出希望 (有・無)、アシスタント (有・無)	
	福祉手帳の有無 (種類)	有 ( )・無
選手③	名前 (年齢)・〈性〉	備考
	( )・〈 〉	車椅子使用 (有・無)
	ボッチャ経験年数 ( 年) ランプ貸出希望 (有・無)、アシスタント (有・無)	
	福祉手帳の有無 (種類)	有 ( )・無
選手④ 補欠 氏名 ( )・〈 〉		
ランプ希望 (有・無) アシスタント (有・無) 手帳(有( )・無)		
ボール貸出希望 (有・無)		
特記事項がありましたらご記入ください。		

※申し込み先 事務局

Email: [BocciaKanagawa@outlook.jp](mailto:BocciaKanagawa@outlook.jp) または [info@incluboccia-lab.com](mailto:info@incluboccia-lab.com)