

平成23年4月3日

団体代表者 殿

福井県小学生バレーボール連盟  
会長 朝倉保雄

第31回 ファミリーマートカップ 全日本バレーボール小学生大会  
福井県大会の開催について(案内)

春暖の候、貴殿におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。  
平素より、小学生バレーボールの振興発展に多大なご支援ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。  
さて、平成23年度の最初の事業として、第31回ファミリーマートカップ全日本バレーボール小学生大会福井県大会を開催いたします。  
つきましては、本事業の主旨をご理解の上、奮ってご協力下さいますようお願い申し上げます。

記

- 1 大会要項 別紙
- 2 大会参加申込書 1部 不足の時はコピーまたは同じ様式で作成して下さい。
- 3 健康診断表 1部 チーム一括のものとしします。
- 4 参加料 1チームにつき3,000円
- 5 申込み締切日 平成23年4月30日(土)必着
  - ・締切り日以降は受け付けません。お忘れなくご送付下さい。
  - ・参加できない場合は欠席連絡書を提出して下さい。
- 6 送付先 〒910-4104 福井県あわら市温泉4-805  
水持 直幸 TEL 090-1636-6180

切り取り線

ファミリーマートカップ福井県大会・欠席連絡書

チーム名	男子・女子
監督氏名・連絡先	氏名 Tel( ) —
	住所
通信欄	

# ファミリーマートカップ 第31回 全日本バレーボール小学生大会

## 福井県大会 開催要項

主催	公益財団法人日本バレーボール協会 日本小学生バレーボール連盟 読売新聞社
後援	(財)日本体育協会 日本スポーツ少年団 報知新聞社 福井県教育委員会 福井県体育協会 福井県スポーツ少年団 福井市教育委員会
協賛	ファミリーマート株式会社
オフィシャルボール	(株)モルテン・(株)ミカサ
協力	(株)デサント 読売新聞社福井支局
主管	福井県バレーボール協会 福井県小学生バレーボール連盟
大会の趣旨	(1) 教育的配慮のもとに、バレーボールを通じて福井県児童の親睦と交流を図る。 (2) バレーボールによる小学生の体位向上とたくましい意欲の養成に努める。 (3) 低年齢層から正しいバレーボールの基本技をチームプレーを体得し、楽しいゲームができるように指導する。
県大会期日	平成23年7月2日(土) 9:00選手集合完了 9:30開会式 平成23年7月3日(日) 8:30選手集合完了 9:00試合開始
県大会会場	福井県営体育館
資格	(1) 平成23年4月1日に12歳未満の者で、同年5月1日現在、国・公・私立の小学校および、各種学校に在籍して者。 (2) 平成23年度 公益財団法人日本バレーボール協会登録規定により有効に登録され、かつ、福井県小学生バレーボール連盟に登録したチーム。 (3) 各ブロック大会に出場し、代表になったチーム。
競技規則	特別に定める小学生のためのルール(小学生バレーボールフリーポジション制)を用い、他は平成23年度公益財団法人日本バレーボール協会の定める6人制競技規則による。但し、コートのはきは8m×16m、ネットの高さは2mとする。
競技方法	トーナメント方式。全試合3セットマッチとする。
チーム編成	(1) チームは、監督1名・コーチ1名・マネージャー1名(内1名以上は成人であること)選手12名以内とする。また、病気、けがなど特別な事情がないかぎり選手の交代はできない。但し、ブロック大会に11名以内で出場した場合は12名に満たない人数のみ補充することができる。 <u>(補充はすでに申し込まれた同一団体に登録されている選手に限る)</u> (2) 監督・コーチ・マネージャーの内1名は、日本バレーボール協会並びに日本小学生バレーボール連盟主催の全国指導者研修会の受講証を所持していること。 また、試合中は、受講証を胸に下げていること。 (3) 選手の変更は、所定の用紙に変更事項を記入して、本部に提出してください。 初日の変更は認めますが、2日目の変更は認めません。
試合球	公益財団法人日本バレーボール協会が公認する18枚張り人工皮革軽量カラーボールとする。円周63.0±1.0 重量210±10g ボールの内気圧は6人制競技規則に準ずる
表彰	県大会では、男子、女子ともに1位から3位までを表彰する。 尚、女子の部のみ、敢闘賞、努力賞、グッドマナー賞を設ける。 ブロック大会では、県大会に出場権を得たチームに代表証を授与する。
監督会議	平成23年5月22日(日) 13:30～ 福井県営体育館
県大会抽選会	平成23年6月26日(日) 13:30～ 福井県営体育館 ◆裏に続く→

参加料 1チーム3,000円(ブロック大会・県大会とも同額)  
ブロック大会参加費は監督会議の時に、県大会参加費は県大会抽選会の時に納入してください。

その他 (1) 監督・コーチ・マネージャー章は各チームで用意し、左胸部に身につけること。  
(2) 選手は必ず健康診断を受けスポーツ傷害保険に加入しておく。大会中のけが等は、大会本部は応急処置のみを行い、他は各チームで処置すること。  
(3) 各チームには、審判ができる人1名以上同行すること。

申込方法 申込用紙に記入の上、大会事務局へ期日までに申し込むこと。

申込締切日 平成23年4月30日(土)必着 ★監督が確認し押印のうえ提出して下さい。  
★欠席のチームは欠席連絡書を送付すること。

大会事務局 〒910-4104 福井県あわら市温泉4-805  
水持直幸 TEL 090-1636-6180

《 注 意 事 項 》

- ◎ 締切日以後の申し込みは受け入れません。
- ◎ 監督者会議に欠席されたチームには、出場を辞退してもらいます。
- ◎ 2チーム以上出場の場合は申込用紙をコピーして下さい。健康診断書はチーム一括のものとなります。
- ◎ 参加申込書は空欄のないようにお願いします。【特にキャプテンマーク】

**体罰・暴力などのない  
笑顔と歓声のあふれる大会を  
みんなで創りましょう。**

# 第 31 回ファミリーマートカップ全日本カップバレーボール小学生大会

## 福井県大会 参加申込書

福井県小学生バレーボール連盟会長 殿

みだしの大会に下記のとおり参加申込みいたします。

ふりがな チーム名	男子・女子		指導者研修会受講証所有者氏名 1
チーム所在地 (市町村名)	福井県	市・町・村	2 3
ふりがな 監督		自宅 住所	TEL
ふりがな コーチ		自宅 住所	TEL
ふりがな マネージャー		自宅 住所	TEL
ふりがな 連絡責任者		自宅 住所	TEL

### 選手名簿 (キャプテンの背番号を○で囲って下さい。)

背番号	氏名	学年	学校名	自宅住所	身長
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm
		年	小学校		cm

\*選手の健康状態を確認し押印して下さい。必ずスポーツ障害保険に入ってください。

平成 23 年 月 日

監督氏名 \_\_\_\_\_ 印

第 31 回 ファミリーマートカップ 全日本バレーボール小学生大会  
福井県大会 健康診断表

平成 2 3 年 月 日

福井県小学生バレーボール連盟会長 殿

チーム名 \_\_\_\_\_ (男子・女子)

監督名 \_\_\_\_\_

第 31 回ファミリーマートカップ全日本バレーボール小学生大会福井県大会に参加するにあたり、下記の選手の健康診断の結果、現時点では異常がなく、大会に出場しても差し支えないことを証明します。

背番号	選手氏名	学年	学校名
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校
		年	小学校

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印