

京都日吉ヶ丘ライオンズクラブ杯
第2回京都パラボッチャ競技大会 開催要項

1 目 的

- (1) パラリンピック正式競技であるボッチャ競技の普及と将来ボッチャ選手として活躍を目指す人材の発掘の機会とする。(2021年開催の全国障害者スポーツ大会より正式種目となる)
- (2) 大会を通して、障がいのある人々相互に、また障がいのない人々との連帯を深め、共生社会の実現に寄与することを目的に開催する。

2 名 称 京都日吉ヶ丘ライオンズクラブ杯第2回京都パラボッチャ競技大会

3 日 時 令和6年5月19日(日) 午前10時～午後4時(受付 午後9時45分より)

開会式 午前10時～ 競技10時20分～午後3時40分 閉会式 午後3時50分～

4 会 場 京都市障害者スポーツセンター

5 主 催 京都日吉ヶ丘ライオンズクラブ

(一社) 京都障害者スポーツ振興会

(公財) 京都市障害者スポーツ協会

6 主 管 京都ボッチャ協会

7 後 援 京都府、京都市、京都府教育委員会、京都市教育委員会、

(申請中) (一社) 京都府身体障害者団体連合会、(公社) 京都市身体障害者団体連合会、

(一社) 京都手をつなぐ育成会、(公財) 京都新聞社会福祉事業団

8 参加資格

- (1) 個人戦においては京都府内に在住、在勤、在学する者で障害者手帳(身体・療育・精神)を持つ12歳以上(令和6年4月1日現在)の者。
- (2) チーム戦においては、オープン戦とし、障がい者1名以上を含む3名のチームで参加する。

9 参加定員 *先着順に受付、定員になり次第申し込みを締め切ります。

(1) 個人戦 24名

(2) チーム戦(オープン) 24チーム

11 参加費 一人 500円

12 競技方法

(1) 個人戦

- ① 試合は、2エンドを基本とするが、試合数に応じて4エンドに変更することもある。
- ② ジャックボールを含めた各選手の持ち時間の合計は、1エンドあたり各3分とする。
- ③ 2(4)エンド終了時に同点の場合は、タイブレイク(各チームの代表によるファイナル)

ショット制度)で勝敗を決める。

- ④ 試合は前半プール（3人または4人）に分かれてリーグ戦を行い、後半各プール1位による決勝トーナメントを行う。
- ⑤ 各プール内の順位は次の順で決定する。
 - ・勝った試合が多い者
 - ・勝ち試合が同じ場合は、直接対決で勝った者
 - ・上記で決まらない場合は得失点差の多い者
 - ・それでも決まらない場合は総得点の多い者
 - ・上記の全ての条件でも決定しない場合は、タイブレイク（ファイナルショット制度）で決定する。

(2) チーム戦（オープン）

- ① 試合は、2エンドを基本とするが、試合数に応じて4エンドに変更することもある。
- ② ジャックボールを含めた各チームの持ち時間の合計は、1エンドあたり各3分とする。
- ③ 2（4）エンド終了時に同点の場合は、タイブレイク（各チームの代表によるファイナルショット制度）で勝敗を決める。
- ④ 試合は前半プール（3チームまたは4チーム）に分かれてリーグ戦を行い、後半各プール1位のチームによる決勝トーナメントを行う。
- ⑤ 各プール内の順位決定は、個人戦の順位決定と同じ基準で行う。

*タイブレイク（ファイナルショット制度）

- ・ 2（4）エンド終了時に同点だった場合は、コート中央のクロスにジャックボールを配置し1球ずつ投球してジャックボールにより近いボールを投球した方を勝者とする。
- ・ 投球順序は、タイブレイクエンド開始前にコイントスで決められ、先に投球する選手または、チームのジャックボールが使用される。ファイナルショットは、主将が指名する選手1名が個々のチームを代表して投球する。

13 競技規則

競技規則は、一般社団法人日本ボッチャ協会競技規則（2021-2024 v.2.1）および、大会申し合わせ事項に則る。

14 申込方法 参加申込用紙に必要事項を記入し、下記申込先に郵便かFAXでお送りください。

<申込先> 〒606-8106 京都市左京区高野玉岡町5番地
京都市障害者スポーツセンター内
一般社団法人京都障害者スポーツ振興会 宛
FAX 075-712-7015

15 申込締切 5月2日（木）必着

※締め切り日を過ぎてからの申し込みは、一切受け付けませんのでご注意ください。

16 表 彰

個人戦（立位・座位別）、チーム戦（オープン）別の1～3位チームにメダルと賞状を贈る。
個人戦で立位の1位、座位の1位で対戦し、勝者には京都日吉ヶ丘ライオンズクラブ杯を贈る。
チーム戦の優勝チームに京都日吉ヶ丘ライオンズクラブ杯を贈る。

17 その他（誓約・注意事項）（下記事項を承諾の上、申し込みをお願いします。）

- ・大会参加者は、できる限り公共交通機関でお越しください。大会当日は、体育室以外のプール・卓球室・トレーニング室等を個人利用される多くの障がいのある方々がおられます。駐車スペースは、その方々と共用します。満車の場合は、近隣の有料民間駐車場をご利用願います。
- ・主催者において傷害保険に一括加入します。保険の適用外は自己負担となりますので、予めご了承ください。
- ・競技中の事故については、応急処置のみ主催者において行いますが、その後の責任については一切負いません。
- ・貴重品等については、各自の責任において保管してください。盗難・紛失等の責任については主催者では一切責任を負いません。
- ・大会出場中の映像・写真・記事・記録等のテレビ・新聞・雑誌・インターネット等への掲載権は、主催者に帰属します。

<問い合わせ先> 一般社団法人京都障害者スポーツ振興会

〒606-8106 京都市左京区高野玉岡町5番地

京都市障害者スポーツセンター内

電話 075-712-7010（平日10時から18時まで）

* 但し、火曜日と第3金曜日のセンター休館日を除く

京都日吉ヶ丘ライオンズクラブ杯 第2回京都パラボッチャ競技大会

参加申込書

5月2日(木) 必着

*いずれかに○印をしてください。

チーム名	*個人戦に申込み選手は「チーム名」の記入不要。			
*部 門	個人戦 ・ チーム戦 (オープン)	監督名 () コーチ名 ()		
主将には ○印	よみがな	*競技 スタイル	ランプ の使用	*手話・要約筆 記が必要ですか
	氏 名			
1		座位	あり	必要 (有・無)
		立位	なし	(手話・要約)
2		座位	あり	必要 (有・無)
		立位	なし	(手話・要約)
3		座位	あり	必要 (有・無)
		立位	なし	(手話・要約)
代表者名 ※連絡先 住 所 〒 - _____ ※日中連絡がつく電話番号をご記入ください。 ()				