

平成29年6月6日

関係各位 殿

鹿屋市バスケットボール協会
会長 南園 高樹

肝属地区体育大会（県民体育大会予選）開催について（通知）

初春の候、皆様にはますますご健勝のこととお喜び申し上げます。
つきましては、下記の要領にて標記大会を開催いたしますので、出場希望チームは申し込みよろしくお願いいたします。

記

1. 大会名 第17回肝属地区体育大会
2. 主催 肝属地区体育協会連絡協議会 肝属地区教育振興会
3. 主管 鹿屋市バスケットボール協会
4. 期 日 平成29年7月8日（土）・9日（日）
5. 会 場 東串良町総合体育館
6. 参加資格 肝属郡内（鹿屋市・垂水市を含む）に居住または勤務・通学する高校生及び社会人（大学生を含む）。
7. チーム 監督1名、コーチ1名、選手15名以内
中学生、高校生は他校、社会人との混成は認めない。
8. 申込み方法 郵送・FAX・事務局へ持参
9. 参加料 7,000円（**振り込みにて6月13日までに納入**）
※大会当日の納入は受け付けませんのでご協力お願い致します。
振込先（振込人名はチーム名でお願いします）

鹿児島きもつき農業協同組合 本所
普通口座 0092871 鹿屋市バスケットボール協会 代表 吉元一志
10. 申込締切日 **平成29年6月13日（火）16時必着**
11. 申 込 先 〒893-0016
鹿屋市白崎町15-18
白崎保育園内
鹿屋市バスケットボール協会事務局 友岡 善信 宛
FAX 42-3585 電話 090-4341-5415
12. 組 合 せ 6月15日（木）20時00分～鹿屋市体育館1Fロビー
（組合せ抽選会に参加できないチームは協会に御一任ください。）
13. 試合方式 トーナメント方式
14. その他
 - ・学校チームの場合、監督（引率者）は当該学校の教員であること。
 - ・参加資格に違反したことが判明した場合、没収試合とする。
 - ・大会期間中の事故等についての責任は負いません。各チームで保険等に加入し対処して下さい。
 - ・**ユニフォームについては0～99番でチーム全員が上下同一の物を着用してください。**

- ※ 原則、本戦出場チームは優勝チームを母体として構成しますが最終的なチーム編成については協会が責任をもって行います。
- ※ **申込書に選手の住所、勤務先が記載されていない場合は再提出を求めます。**
(現住所が鹿屋市外で勤務先が鹿屋市の場合には勤務先の住所を書いてください。現住所が鹿屋市の方は現住所を記入して下さい。)
- ※ 参加申込書に代表者のメールアドレスを記入してください。
- ※ 組合せ等は6月30日までに協会ホームページにてお知らせいたします。

試合会場でのマナーについて

毎回、競技上の注意等でお知らせしていますが試合会場での喫煙、飲食マナーを守れていないチームがあります。

その為、大会会場として体育館を貸してくれる学校が減ってきており大会運営に支障をきたす事態となっております。

鹿屋市協会が運営する大会では殆ど学校の体育館を会場として利用させて頂いておりますが、学校の敷地内は全面禁煙となっております。

今後、下記違反等が発見された場合、平成25年度鹿屋市バスケットボール協会総会決議事項に基づき罰則をとらせていただく場合があります。

チーム代表者はメンバー全員及び観戦に来られる関係者全員に周知徹底されますようお願い致します。

禁止事項（適用範囲：保護者を含めチーム関係者全員）

- ・喫煙所以外での喫煙。
- ・ごみのポイ捨て。
- ・暴力行為。
- ・大会ごとに禁止されている行為（駐車の方法等）
- ・会長が罰則行為に当たると判断した場合。

罰則

- ・今後5年間の鹿屋市協会が運営する大会への出場停止。
- ・罰金5万円。

※ 問合せ先 鹿屋市バスケットボール協会事務局

友岡 090-4341-5415