

# 平成30年度第27回九州学生ハンドボールリーグ秋季大会実施要項

- 大会名 平成30年度第27回九州学生ハンドボールリーグ秋季大会
- 主催 九州学生ハンドボール連盟
- 主管 沖縄県ハンドボール協会
- 後援 九州ハンドボール協会、豊見城市、豊見城市教育委員会、沖縄県体育協会、沖縄タイムス社、琉球新報社、琉球放送、琉球朝日放送、NHK沖縄放送局、FM沖縄、沖縄ケーブルネットワーク、沖縄コンベンションビューロー（予定）
- 協賛 株式会社モルテン、ミズノ株式会社、株式会社ファーストフロンティア、スポーツショップタイガー、スポーツショップライン
- 期日 平成30年8月26日（日）～8月30日（木）
- 会場 豊見城市民体育館 豊見城市字豊崎 5-2 (098)850-1550  
沖縄国際大学体育館 宜野湾市宜野湾二丁目 6 番 1 号 (098)892-1111
- 試合方式 リーグ戦(男子:4部制 女子:2部制)
- 試合時間 30分-10分-30分
- 参加資格 各県協会を通じて平成 30 年度日本ハンドボール協会への登録を完了し、また、九州学生ハンドボール連盟及び全日本学生ハンドボール連盟に登録済みの大学生男子チーム並びに女子チームとする。
- 参加人員 1.役員は、部長、監督、コーチ、マネージャーとする。  
2.選手は、**1チーム無制限とする**。背番号については、空き番号をつくらないことを原則とする。  
3.申込み後の背番号の変更は認めない。  
4.各チームは、チームを代表する責任者として部長(顧問)または監督を付き添いとすることを義務付ける。但し、この責任者はその大学の専任教職員または部長が任命した引率責任者であること。
- 申込方法 1.所定の用紙(様式1・2・3)を沖縄県ハンドボール協会のHPからダウンロードし、必要事項を記入し、下記事務局へメールで送ると共に、責任者の押印した原本を下記へ簡易書留郵便で送付すること。併せて、プログラム原稿(様式3)もダウンロードし、下記事務局へメールで送ること。  
<沖縄県ハンドボール協会ホームページ <http://okinawa-handball.sakura.ne.jp/>>  
「押印原本の送付先住所&メール送信先アドレス」  
〒905-8585 沖縄県名護市為又 1220-1  
名桜大学人間健康学部 仲田 好邦 気付 (メールアドレス: [ynakada@meio-u.ac.jp](mailto:ynakada@meio-u.ac.jp))  
九州学生ハンドボールリーグ秋季大会事務局 宛  
大会事務局が、押印原本とメールの両方の受領確認後、参加大学へ1週間以内に個別にメールにて連絡をする。  
2.申し込み締切日(必着) 平成30年7月31日(火)  
※申し込み期日に公印等が間に合わない場合、メールかFaxをもって仮申し込みを認める。  
また、仮申し込みをする場合には、仲田(090-1877-0582)まで電話連絡をすること。  
その後、書類が整い次第至急送付すること。
- 参加料 1.1チーム3万円をチーム名にて下記の口座に振り込むこと。(後記傷害保険料もあわせて振り込むこと)  
振り込み先  
沖縄銀行 宜野湾支店 店番 318 普通口座 1423505  
九州学生ハンドボールリーグ沖縄大会 代表 みわ かずよし 三輪 一義
- 2.振り込み締切日 平成30年8月1日(水)
- 傷害保険 本大会に参加するチームの全構成員は、下記の傷害保険に必ず加入しなければならない。但し、チー

ム役員(部長、監督、コーチ、マネージャー)は任意とする。申し込み用紙(様式2)の傷害保険加入者欄に必要事項を記入し、参加申し込み用紙(様式1)と一緒に上記事務局宛にメールと郵送すること。

保険料(1人300円×人数)は、参加料と一緒に上記銀行口座に振り込むこと。

- 1.保険期間 大会前日から7日間(8月25日～9月1日)
- 2.支払条件 本大会参加のため自宅を出発してから自宅に帰るまでに被った外来の傷害(交通事故も含む)。
- 3.事故報告 事故が起きた場合、直ちに大会本部に連絡し、所定の届出書類を提出すること。  
以後、保険会社が本人宛に直接連絡する。

- 4.保険金額 死亡・後遺傷害 500万円  
入院日額 2,000円  
通院日額 1,500円

- 5.保険会社 東京海上日動火災保険株式会社 代理店 (株)東海日動パートナーズ沖縄  
〒901-2127 沖縄県浦添市屋富祖 1-3-13-1F  
TEL (098)894-2139  
担当 長村栄志(おさむらえいじ)

※ウォーミングアップおよび試合中の事故に関して、大会本部は応急処置のみの対応をいたします。

また、当然ながらこの保険に加入していない者については、補償できないことを申し添えます。

様式2に不備がないよう、ご注意ください。

諸 会 議 期日 平成30年8月25日(土)

会場 沖縄県体協スポーツ会館 大会議室 〒900-0026 那覇市奥武山町 51-2 098-857-0017

- 会議 1. 審判会議 16:30～  
2. 監督・主将会議 17:00～

※監督・主将会議は代表2名(1名は必ず主将)、学生委員会は主務及び学連委員が必ず出席すること。欠席校は棄権とみなし抹消されることがあるので十分注意すること。

開 会 式 日時 平成30年8月25日(土) 17:30～

会場 諸会議と同一会場

閉 会 式 日時 平成30年8月30日(木) 競技終了後直ちに行なう。

会場 豊見城市民体育館

宿 泊 宿泊は斡旋しない。

備 考 1.ベンチに入る者の資格及び人数は、参加申込書(様式1)に記載された者で、競技規則で決められた人数(16名)である。マネージャーは様式1役員欄(コーチ等)を訂正の上登録すること。

2.試合球は、モルテン社製の新ボール(アセンテックヌエバ X:H3X5000・H2X5000)を使用する。

3.コートの広さは、すべて40m×20mとする。

4.シューズは、屋内用と屋外用を区別して用いること。

5.両面テープの使用は認めるが、松ヤニ及びそれに類するものの使用は一切認めない。

6.ユニフォームは、濃・淡2色を用意し、ゴールキーパーはコートプレーヤーと同一色でないこと。

7.入れ替え戦は8月30日(木)閉会式終了後に実施する。

8. 前回の各部優勝チームは開会式に優勝杯を必ず持参すること。

9.問い合わせ先

九州学生ハンドボールリーグ秋季大会沖縄大会運営責任者 仲田 好邦

〒905-8585 沖縄県名護市為又 1220-1 名桜大学人間健康学部

TEL (0980) 51-1100 FAX (0980) 52-4640 携帯 090-1877-0582

E-mail ynakada@meio-u.ac.jp