

## 第30回北海道障がい者卓球競技大会開催要綱

### 1 目的

障がい者が卓球競技を通じて、健康の維持増進、機能回復等を図り、交流を深めることにより、社会参加意欲の向上を図ることを目的とする。

### 2 主催

公益財団法人 北海道障がい者スポーツ協会  
北海道卓球連盟

### 3 競技主管

札幌卓球連盟

### 4 特別後援（予定）

社会福祉法人 北海道共同募金会

### 5 協力

公益社団法人 札幌市身体障害者福祉協会  
株式会社 須田製版

### 6 日時

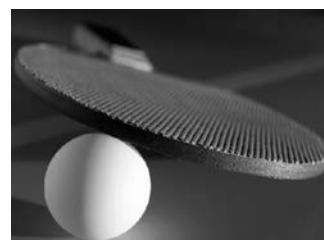
**平成30年7月16日（月・祝）**

受付 9時10分

開会式 9時40分

競技開始 10時00分

競技終了 15時00分（予定）



**※会場の開門時間は9時となっておりますので、ご注意ください。**

### 7 会場

札幌市身体障害者福祉センター  
(札幌市西区二十四軒2条6丁目 TEL011-641-8850)  
地下鉄東西線「二十四軒」駅下車徒歩3分

## 8 参加資格

道内在住の身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者手帳を所持する平成30年4月1日現在13歳以上の者とする。

## 9 出場人員

特に制限はしない。

## 10 競技方法

「平成30年度日本卓球ルール」並びに「平成30年度全国障害者スポーツ大会競技規則」に準じて行う。ただし障がい区分別に競技を行うので、別表を参考として障がい区分番号を参加申込書に記載すること。

## 11 表彰

各組ごとに1～3位の者に賞状を授与する。

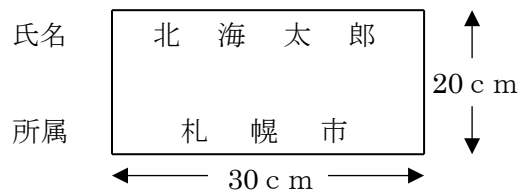
(トーナメント形式により競技を行うが、3位決定戦は行わず3位は2名とする。)

## 12 ゼッケン

出場者は、必ずゼッケンを背部に付けること。(各自用意)

- (1) ゼッケンは白地のものを使用し、サイズは縦20cm、横30cm程度とする。
- (2) ゼッケンには、黒文字で氏名と所属名がはっきり見えるように表示する。

例)



## 13 アイマスク

(1) S T T競技に出場する選手のアイマスクについては、衛生面を考慮して各自にて用意すること。

(2) アイマスクを忘れた選手には、主催者にて貸与するが、全選手分を用意することが出来ないため、他選手と共用して使うことを予め了承すること。

(直接眼に触れないためのガーゼは1名につき1枚として用意する。)

#### 14 申込み方法

別紙申込書に必要事項を記入のうえ下記へ申し込むこと。

EメールまたはFAXで申し込む際には、必ず受信確認の連絡をすること。

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 道民活動センター  
公益財団法人 北海道障がい者スポーツ協会 担当：小林  
TEL 011-261-6970/FAX 011-261-6201  
[tanto-2@do-syospo.or.jp](mailto:tanto-2@do-syospo.or.jp)

#### 15 申込み受付期間及び期限

参加申込書の受付については下記の期間とする。

(※早期申込みによる書類紛失等を避けるため期間は厳守すること。)

**平成30年5月22日(火)～6月22日(金)**

#### 16 参加料

- (1) 参加料は、選手1名につき1,500円(昼食は含みません)とし、付添者・応援者からは徴収しない。
- (2) 昼食については希望者のみとし、1個600円で斡旋する。
- (3) 付添者・応援者の昼食希望についても、1個600円で斡旋する。
- (4) 参加料及び昼食代(希望者のみ)については、参加申込と同時に下記へ振込むものとする。(振込手数料は参加者負担)
- (5) 他大会の参加料と判別するため、振込用紙には必ず大会名と氏名を記載すること。
- (6) お振込後の返金は出来ませんので予めご承知ください。

口座番号02700-3-39752 (郵便振替)  
公益財団法人 北海道障がい者スポーツ協会

#### 17 その他

- ・室内運動靴と健康保険証を持参すること。
- ・本大会の記録成績をもって翌31年度に開催される「第19回全国障害者スポーツ大会」に派遣する北海道選手団卓球競技の選手を選考する。

