

令和7年1月24日

十日町雪まつり 雪上キンボール大会

～大会要項～

- 趣 旨** 十日町雪まつりにおいて、参加型のイベントとして実施し、キンボールの普及を図るとともに、豪雪地域ならではの雪を活用し、「雪を楽しむ」ことを目的に、運動量が減る冬季でも楽しみながら運動する機会を創出する。
- 主 催** 十日町市 十日町市教育委員会 十日町雪まつり実行委員会
- 主 管** 十日町市スポーツ推進委員会
- 日 時** 令和7年2月15日(土) 午後1時から
 - ・受付 12時30分
 - ・開会式 13時00分
 - ・競技開始 13時15分
 - ・大会終了 15時00分(予定)※参加チーム数によって時間が変更する場合があります。
- 会 場** 十日町市立西小学校グラウンド(十日町市寅甲365)
- 競技部門** フレンドリーマッチの部 ※9チームまで
- 人員構成** 小学5年生以上で1チーム4名以上8名以下の構成とし、試合に出場するメンバーは4名とする。ただし、試合に出場できる小学生は一度に2名までとし、小学生が1名以上試合前半、後半またはフル出場するチームは2点のハンデを与える。なお、ハンデの上限は2点までとする。
- 競技方法** 日本キンボールスポーツ協会規則を参考に大会ローカルルール及び大会申し合わせ事項を適用する。
- 参加料** **1チーム 2,000円** ※参加料は、当日受付にて徴収します。
- 参加申込** 2月7日(金) 午後5時までに雪まつり実行委員会に申込用紙を提出する。
- 組合抽選** 主催者側で事前に行う。
- 表 彰** 上位入賞チームには賞品を用意する。なお、表彰状やメダル、トロフィーは授与しない。
- 留意事項**
 - ・参加者は健康管理、怪我の予防に十分注意してください。
 - ・競技中に事故が発生した場合、主催者側は応急処置のみ行います。それ以外の責任は負いかねます。
- そ の 他** 参加チームが2チームに満たない場合は競技を変更する場合があります。その際は事前にチーム代表者に連絡します。

【提出先】

十日町雪まつり実行委員会事務局 西山 行

提出方法 FAX : 025-757-2285

E-Mail : snowfes@city.tokamachi.lg.jp

第76回十日町雪まつり 雪上キンボール大会 申込書**【申込み責任者】**

チーム名		申込み責任者名	
住所 〒	TEL	資料送付用メールアドレス	

【選手名簿】

		氏 名	性別	年齢	備考※
選 手	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				

※ハンデが与えられる対象の小学生が参加する場合は、備考欄に「小学生」とご記入ください。