

成 23 年 8 月 29 日

市町村サッカー協会 御中
市町村協会連携委員 殿
第 2 回参加チーム代表者 殿

(財) 茨城県サッカー協会
会 長 海 野 透

第 3 回 OVER-35 フレンドリーマッチ大会開催案内

拝啓、貴協会におかれましてはますますご発展のこととお喜び申し上げます。

平素は(財)茨城県サッカー協会運営に対し格別のご厚情を賜りありがとうございます。

さて、「市町村サッカー協会連携事業」として毎年実施致しております、標記大会を今年度も開催する事になりました。

つきましては、別紙にて参加チームの募集を行いますので各団体(チーム)への展開をお願いします。

尚、参加多数の場合は抽選にて出場チームを決定致します。また、同大会の抽選会(出場チーム及び、組合せ抽選)を下記にて開催致しますので申し込みいただきましたチームは必ず出席をお願い致します。

敬具

記

1. 抽選会日時：9月17日(土) 15:30~16:30
2. 会 場：ひたちなか市総合運動公園体育館内会議室
(029-273-9370)
3. 代表者会議：(1) 参加チーム確認(抽選)
(2) 大会要綱説明
(3) 組合せ抽選会
4. 案 内：市町村サッカー協会、連携委員会各位
第2回参加チーム代表者

以 上

第3回 OVER-35 フレンドリーマッチ大会実施要項

- 1 目的 現役時代を離れつつある35歳以上の方が、引き続きシニア年代(0-40)になってもサッカーを楽しんでもらえる様な機会をつくり、多くのサッカーファミリーが楽しめる大会とする。
- 2 名称 第3回 OVER-35フレンドリーマッチ大会
- 3 主催 (財)茨城県サッカー協会
- 4 主管 市町村サッカー協会 (財)茨城県サッカー協会市町村協会連携委員会
(財)茨城県サッカー協会第1種委員会・シニア委員会
- 6 期間 平成23年10月16日(日)、10月30日(日)、11月3日(木祝日)
- 7 会場 茨城県フットボールセンター(セキショウ・チャレンジスタジアム)
- 8 参加資格
 - (1) 参加選手(チーム・個人)は、下記の参加資格を満たす者で「普段からサッカーに親しんでいる者」が望ましい。
 - ① 1976年(昭和51年)4月1日以前に生まれた者で、かつ居住地を示す現住所又は、勤務地が県内市町村に位置すること。
 - ② 本年度、(財)日本サッカー協会に登録又は、県内市町村サッカー協会に登録を済ました者とする。
- 9 参加チーム
 - (1) チーム参加はその単位を認める。
 - (2) 参加募集チーム数は最大18チームとし、募集チーム数を超えた場合は抽選にて参加チームを決定する。
- 10 競技方法
 - (1) 変則3ブロック(1グループ/6チーム)で3チームのリーグ戦を行う。
勝3点/引き分け1点/負0点により、勝点の多い順に順位を決定する。
尚、勝点の合計が同一の場合は以下の項目に従い順位を決定する。
 - ① 全試合の得失点差(総得点-総失点)
 - ② 全試合の総得点
 - ③ 当該チーム同士の対戦成績(勝敗)
 - (2) 試合時間は40分(20分ハーフ)とする。
- 11 競技会規則
 - (1) 本年度の(財)日本サッカー協会競技規則に基づいて行う。
 - ① 交代はフリーとする。(1度交代で退いた選手も再び出場でき、何回でも交代可能とする。)

- ② ユニフォームが揃わないチームは、本部でユニフォーム（ビブス）を準備する。
- ③ ベンチ入り人数：20名・フィールド11名・役員（監督）9名
- ④ チームベンチ：ピッチ上本部からフィールドに向かって
左側・・・対戦表の左に記載されているチーム
右側・・・対戦表の右に記載されているチーム
- ⑤ ロスタイム表示なし
- ⑥ 第4審判員：帯同審判員
- ⑦ 本大会に於いて、スライディングタックル及び、ショルダーチャージの行為は禁止する
- ⑧ 懲罰：本大会に於いて退場を命じられた選手は、次の1試合は出場停止とする。
本大会期間中、警告を2回受けた選手は、次の1試合に出場できない。

12 参加申込み

- (1) 参加申込みは、所定の用紙（参加申込書・プライバシーポリシー同意書）に必要な事項を記入し、平成23年9月15日（木）までに（財）茨城県サッカー協会事務局宛郵送または、FAXにて申し込むこと。
 - ① 申込用紙は、添付資料及び、（財）茨城県サッカー協会ホームページに掲載した用紙を使用すること。

住所：〒310-0026 水戸市泉町2-2-11 大谷ビル2F
 （財）茨城県サッカー協会 事務局 宛
 FAX：029-228-6646

- (2) 代表者会議を下記の通り開催する。各チーム代表者は必ず1名参加する事。
 日 時：9月17日（土）15：30～
 会 場：ひたちなか市総合運動公園体育館内会議室
 抽選会：席上にて組み合わせ抽選会実施
（代表者会議に欠席のチームは、出場を停止する。）

13 参 加 料

- (1) 参加料は5,000円／チーム。
- (2) 参加費はチーム毎に下記口座に平成23年9月30日（金）までに振り込みをお願いします
 振込先：常陽銀行 支店名：泉町支店
 種 類：普通口座 口座番号：1570163
 口座名：（財）茨城県サッカー協会 会長 海野 透（ウミノ トシロ）
 振込人名：チーム名をお願いします。

14 そ の 他

- (1) 本大会運営委員会を定め大会運営を行う。
- (2) 主審は、県サッカー協会審判委員会、副審はチーム帯同2名で行う。
- (3) 参加選手は、チームで「傷害保険」に加入すること。
- (4) 試合球は、大会本部で準備する。

以 上

FAX 029-228-6646

(財)茨城県サッカー協会

(9/15(木)必着)

プライバシーポリシー同意書

(財) 茨城県サッカー協会

(財)茨城県サッカー協会が開催する「第3回OVER-35フレンドリーマッチ大会」において、参加チーム及び、個人から提出される参加申込書に記載されている個人情報について、(財)茨城県サッカー協会は以下の目的においてのみ使用します。また、使用目的以外に使用しないことを徹底し、厳正なる管理のもと保管いたします。

・大会参加申込書で取得する個人情報

1. チーム代表者：氏名・フリガナ
2. 連絡責任者：氏名・フリガナ・自宅住所・連絡先電話番号・携帯電話番号
3. チーム役員：氏名・フリガナ
4. 選手：氏名・フリガナ・背番号・ポジション

・使用目的

1. 出場資格確認及び事務連絡のため(財)茨城県サッカー協会運営委員に参加申込書を配布
2. 報道関係への大会情報の提供

「第3回OVER-35フレンドリーマッチ大会」において、(財)茨城県サッカー協会が上記目的に大会参加申込書の情報を使用することについて、参加申込書に記載されているすべてのスタッフ・選手の意思を確認した上で、これらを上記目的で使用することに同意します。

記入日：2011年 月 日

チーム名： _____

(自筆)

代表者名： _____

(自筆) 個人参加者のみ記入

個人名： _____

第2回 OVER-35大会フレンドリーマッチ大会参加申込書

23年 月 日

第3回 OVER-35フレンドリーマッチ大会へ参加申込致します。

1. 参加確認 (下記項目に必要事項記入して下さい。)

帯同審判員2名登録ください

チーム名

帯同審判員: 主審 県協会依頼審判員

代表者名

副審1

(級)

副審2

(級)

2. 参加者

協会名						チーム名		
フリガナ 代表者		フリガナ 監督				フリガナ コーチ		
フリガナ 連絡責任者		住所		〒 -		連絡先 TEL・携帯		
No.	背番号	ポジ ション	選手氏名	フリガナ	生年月日	住所又は勤務地		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								