

第22回 北信越エルデストソフトボール大会 実施要項

- 1 主 催 北信越ソフトボール協会
- 2 主 管 長野県ソフトボール協会 長野県ソフトボール協会中信支部
- 3 協 力 大町市・大町市教育委員会・大町市スポーツ協会
- 4 会 期 令和7年9月20日(土)～21日(日)
- 5 会 場 大町市平運動場 住所:大町市平9370-1 TEL:0261-22-0694(大町市平公民館)
大町市平野球場 住所:大町市平9539-3 TEL:0261-22-0694(大町市平公民館)
大町市運動公園多目的広場 住所:大町市常盤5638-44 TEL:0261-22-7658(大町市スポーツ協会)
- 6 参 加 資 格 (1)令和7年度において、(公財)日本ソフトボール協会に県協会を通じて加盟登録したエルデストチームに限る。
(2)所属長が身体、人物とも適当と認めた者。
- 7 参 加 数 各県2チーム以内とする。ただし、前年度優勝・準優勝チームの推薦出場を認める。
優勝:AVACHAN'S(長野県) 準優勝:HMC(石川県)
- 8 出 場 資 格 (1)チーム編成は次のとおりとする。
監督1名、コーチ2名以内、スコアラー1名、トレーナー1名、選手25名以内。ただし、監督、コーチ、スコアラーが選手を兼ねる場合は選手登録をしなければならない。
※通訳1名(外国人選手がいる場合に限る)のベンチ入りを認める。
※スコアラーとしてベンチに入りする場合は、公式記録員の有資格者であり、当該年度の登録カードを携行すること。
※監督、コーチの中で、次の①～③のいずれかの公認ソフトボール資格を有すること。また、監督、コーチが資格を有しない場合は、チーム内に有資格者(監督代行になり得る者)がいなければならない。また、有資格者は試合中ベンチ内にいなければならない。
※試合開始前の用具点検時に指導者資格者の本人確認を行うので、指導者登録証と身分証明書を携行すること。
①公認ソフトボールコーチ1～4、②公認スタートコーチ、③公認ソフトボール準指導員
(2)本大会申込み以降のメンバー変更は認めない。
- 9 申 込 方 法 大会への参加を希望するチームは、**令和7年9月5日(金)**必着にて、以下の要領で所属県協会事務局へ申し込む。
(1)以下を所属県協会へE-mailで送付する。
①参加申込書(事務局用):Excelデータ。
②来会調査票:Excel、PDFを問わない。
(2)参加料の振り込み
〈振込先〉銀行名: 八十二銀行 伊那市役所出張所
口 座: 普通預金 口座番号 22473
名 義:ソフトボール参加料振込口(ソフトボールサンカヨウフリコミチ)
※参加料は必ずチーム名で振込むこと。
(3)その他
①振込書及び指導者資格証のコピーの送付は不要。
②参加申込みの方法が変更になっているので留意すること。
- 10 参 加 料 1チーム ¥20,000円
- 11 競 技 規 則 2025年度オフィシャルソフトボールルールによる。
審判員、記録員は主催者の推薦によるものとする。
- 12 試 合 球 検定ゴム3号球とし、主催者が提供する。(内外ゴム(株)製)
- 13 試 合 方 法 (1)トーナメント方式による。第3位決定戦は実施しない。
(2)全試合5回以降7点差を以て得点差コールドゲームとする。
(3)90分を過ぎて新しいイニングに入らない。なお、制限時間経過後同点の場合は、抽選で勝敗を決する。(決勝戦はタイブレークで試合を続行する。)
(4)サスペンデッドゲームを採用する。

- 14 表彰 (1)優勝チームには、表彰状、優勝旗(持ち回り)を授与する。
(2)準優勝チームには、表彰状を授与する。
- 15 費用 出場選手の旅費、滞在費は全て出場チームの負担とする。
- 16 組合せ抽選 令和7年9月7日(日) 16時頃より、代理抽選を主管協会役員立ち会いのもとで行う。
- 17 監督会議 日時 令和7年9月20日(土)11時～
会場 長野県大町市平公民館 住所:長野県大町市平10352-1 TEL:0261-22-0694
・監督はユニフォーム着用の上、出席すること。
・監督会議席上で優勝旗の返還を行うので、前年度優勝チームは準備をすること。
- 18 審判・記録会議 監督会議終了後、同会場で直ちに行う。
- 19 開会式 監督会議をもって開会式に代える。
- 20 傷害 選手の傷害については、応急処置の他、主催者・主管協会は一切の責任を負わない。
出場者は健康保険証を持参すること。
- 21 その他 (1)出場チームは必ず監督によって引率され、選手の全ての行動に対し責任を負うものとする。
(2)監督会議終了後、試合を行うので、そのつもりで準備すること。但し、天候の状況により変更することもある。試合開始時間は20日(土)は13時、21日(日)は9時とする。
(3)ベンチに入る人数は、本大会登録人数とする。
(4)雷鳴がかすかでも聞こえたら、直ちに試合を中断する。
(5)大会申込後に大会本部が認めた事由以外による棄権は、次年度当該大会の出場を認めない。
(6)参加チームの宿泊についてお困りの場合は、下記までご相談ください。
株式会社トラベルプラザ大町店 担当:原山 (営業時間:月～金 9:00～18:00)
TEL: 0261-23-2100 FAX: 0261-23-2881 E-mail: tp-soumu@travel-plaza.jp
(7)参加チームは宿泊先及びその所在地、電話番号等を「来会調査票」に記入のうえ、大会事務局へ連絡すること。
(8)弁当については9月5(金)までに別紙申込書で県協会 中信支部事務局(吉澤)まで申し込むこと。
(9)関係書類は、長野県ソフトボール協会ホームページからダウンロードできる。
(10)その他詳細については、参加チームに直接連絡すると共に、監督会議で定める。
(11)大会本部
「大町市平運動場南側」 住所:長野県大町市平9370-1 TEL:0261-22-0694
大会本部 携帯電話 090-1613-6469 平林 博
大会本部 携帯電話 070-4027-0952 吉澤 理恵
- 22 本大会の問合せ先
(1) 長野県ソフトボール協会 事務局
E-mail: soft@inacity.jp TEL :0265-78-4111内線2726
(2) 長野県ソフトボール協会 中信支部 事務局 吉澤 理恵
E-mail:ropumyuan16@yahoo.co.jp TEL:070-4027-0952