

平成 30 年 5 月 吉日

所属長 各位

一般財団法人

沖縄県バスケットボール協会

会 長 與 座 盛 光

〈公印省略〉

第 94 回天皇杯・第 85 回皇后杯

全日本バスケットボール選手権大会沖縄県代表決定戦

社会人連盟出場権選抜大会兼平成 30 年度沖縄県国体選手

**第 1 次選考大会**開催について (ご依頼)

標記の大会を別紙のとおり開催致しますので、貴チームの出場について格別のご配慮をお願い致します。

## 大会要項

### 第94回天皇杯・第85回皇后杯 全日本バスケットボール選手権大会

#### 沖縄県代表決定戦社会人連盟出場権選抜大会

#### 兼平成30年度沖縄県国体選手第1次選考大会

1. 主催：一般財団法人 沖縄県バスケットボール協会
2. 主管：沖縄県社会人バスケットボール連盟
3. 期日：平成30年6月2日(土)・3日(日)・9日(土)・10日(日)  
6月16日(土)・17日(日)・24日(日)  
※参加チーム数及び会場借用状況により日程変更有・男女別開催の場合もあります。
4. 会場： 調整中
5. 競技方法：トーナメント方式 及び一部変則リーグ戦もあり得る
6. 競技規則：現行の公益財団法人日本バスケットボール協会規則とする。
7. 参加資格：平成30年度JBAに登録されたチーム及び選手
8. 参加人員：スタッフ6名以内 選手18名以内  
18名以上の登録があるチームの場合は申込書をコピーし登録人数全員を記入し各試合毎にオーダー用紙に人員変更可、但し試合出場は18名以内。  
ベンチには登録したスタッフ、選手しか入ることができません。
9. 参加料：1チーム 15,000円
10. 申込方法：別紙申込用紙に所用事項を記入の上参加料を添えてメールにて申込み下さい。申込書の書式は変更しないようにお願いします。  
参加料は銀行振込でお願いします。振込手数料はご負担下さい。

申込み〆切 平成30年5月24日(木)午後3時迄 必着厳守

申込先アドレス：[okinawabba@gmail.com](mailto:okinawabba@gmail.com)

振込先口座： 沖縄銀行 本店 普通預金 No.2531565  
口座名義 (財)沖縄県バスケットボール協会  
代表理事 與座盛光  
ザイ) 枳利カケバスケットボールキョウカイ

※振込は必ずチーム名でお願いします。

- 1 1. 抽選会： 日時 平成 30 年 5 月 25 日（金）午後 7 時～  
場所 コザしんきんスタジアム 会議室  
抽選会は代表者及びチームメンバーが必ず出席下さい。
- 1 2. 沖縄県代表決定戦ラウンド 平成 30 年 7 月開催予定  
男女上位各 2 チーム推薦します。

#### 注意事項

- ・会場の設営，片付けの際は参加チームのご協力をお願いします。
- ・参加申込後の辞退がないようにお願いします。
- ・辞退チーム及び抽選会不参加チームはペナルティとして、参加料分の罰金を科します。ご注意下さい。また次回大会の参加を認めません。
- ・参加チームの運営協力をお願いします。帯同審判、オフィシャル等割当があります。
- ・帯同審判の笛及び審判着は各チームでご準備下さい。
- ・大会期間中の事故・怪我につきましては、当方は一切責任を負いかねません、各チームでスポーツ障害保険加入をお願い致します。
- ・ベンチ内・ベンチエリア内に応援の方々は入れません。特に小さいお子様のフロア内への入場をお断りします。事故防止の為ご協力お願い致します。
- ・体育館施設でのマナー（喫煙・駐車場・シャワー利用・忘れ物等）について、選手チーム関係者、応援の方々に周知徹底し大会運営にご協力をお願いします。
- ・ゴミの持ち帰りも徹底しお願い致します。体育館施設に残さないように必ず持ち帰りをお願いします。（応援の方々にも声掛けをお願いします）
- ・各体育館施設でのマナー及びルールを遵守下さい。

※新しく沖縄県社会人連盟を立ち上げました。運営等にご協力お願い致します。  
また、社会人連盟のスタッフを募集しています。ご協力できる方は連絡をお願いします。

沖縄県社会人バスケットボール連盟 担当仲村 090-1947-6975