

第17回全関西室内アーチェリー大会開催要項

第17回全関西室内アーチェリー大会を下記の要項により開催致しますので、貴連盟・協会の役員・選手派遣ご配慮いただきますようお願い致します。

記

- 1:主 催 全関西アーチェリー連盟
- 2:後 援 全日本アーチェリー連盟
- 3:主 管 大阪府アーチェリー連盟
- 4:期 日 平成27年12月19日(土)第1部 CP
平成27年12月20日(日)第2部 RCキャデット・少年 第3部 RC成年
- 5:日 程 第1部 午後 4時30受付 午後5時00分 CP競技開始
尚、合同練習会の進行状況によっては競技開始が遅れる場合があります
第2部 午前 8時30分開場
午前 8時45分受付 午前9時30分 RCキャデット・少年競技開始
第3部 午前11時45分受付 午後0時30分 RC成年競技開始
尚、進行状況によっては競技開始を早める場合がありますので、競技開始1時間前には必ず御来場下さい。
- 6:会 場 岸和田市総合体育館 TEL 0724-41-9200
〒596-0044大阪府岸和田市西之内町45-1
国道26号線を南下して岸和田総合体育館前交差点を右折してすぐ
南海本線「春木」駅から徒歩約15分 または JR阪和線「久米田」駅から徒歩約20分
- 7:競技種目 WAインドアラウンド(RC・CP共に縦3つ目標的を使用、キャデットの部は40cm標的)
- 8:競技種別 CP男子、CP女子、
RCキャデット男子、RCキャデット女子、
RC少年男子、RC少年女子、
RC成年男子(大学生を含む)、RC成年女子(大学生を含む)
- 9:競技規則 2014-2015全日本アーチェリー連盟競技規則による
- 10:表 彰 全関西アーチェリー連盟表彰規定による
- 11:参加資格 平成27年度全日本アーチェリー連盟登録者でグリーンバッチ以上を所持している事
- 12:定 員 各120名×3部
- 13:参加費 社会人3,000円 大学生3,000円 高校生2,000円 中学生以下1,000円
※切後のキャンセルは返金できませんのでご注意ください。
- 14:申込期間 平成27年11月15日(水)～**平成27年12月10日(木) 必着**
- 15:選考方法 選考対象期間は**平成26年11月31(土)～平成27年11月29(日)**迄とする。
申込用紙の記録①の上位者から選出し、同点の場合は記録②の上位者から選出する。
それでも同点の場合は、開催府県事務局の責任の下で調整し決定する。
尚、第2部の**高校1年生以下**で記録のない選手は備考欄に「**新人**」と明記して下さい。
新人枠の各府県別人数を昨年度実績等で割り当てさせていただきますので宜しく願いいたします。
選考結果は12月12日頃に各府県連盟・協会宛に通知する予定です。

16:申込方法 別紙の参加申込書に必要事項を記入して、締切日までに下記宛に郵送、E-mail又はFAXにて参加申込書を送って下さい。

**2部3部の選手で20日(日)出場出来ない場合で、12月19日(土)に出場可能な選手は「1部可」と明記して下さい。
2部3部が終了後、表彰対象といたします。**

《申込先》

参加費はエントリー確定後、直ちに下記宛に送金して下さい。
〒599-8103 大阪府堺市東区菩提町3-114 野口 照夫 宛
FAX 072-285-0233 携帯 090-9627-2260
E-mail: furen-sanka_9g3xa1jm@osaka-archery.org

《送金先》 ※郵便振替またはゆうちょ銀行振込みのどちらでも結構です。

● 郵便振替で「**大阪府アーチェリー連盟競技部**」宛 口座番号 **00960-0-170171**

● 銀行振込みを行う場合は、必ず以下の口座に**団体名**で振り込んで下さい。

銀行名：ゆうちょ銀行 店番：099 店名：0九九(ゼロキュウキュウ)

当座：0170171 名義名：オオサカフアーチェリレンメイキヨウギブ

通信欄に必ず大会名と加盟団体名と参加人数の内訳を明記して下さい。

17:その他 ①**各府県並びに学連より、12月20日(日)の審判員各1名の派遣をお願いします。**
②上履き用運動靴を必ず持参して下さい。
③会場内は暖房してありません。
④定員に満たない場合はオープン参加を認めます。

《個人情報の取り扱いについて》

①参加申込団体及び参加申込者へのエントリー確定通知

②立順表を含めた大会冊子への掲載

③大会運営に必要な場内アナウンスや成績の速報

④ホームページへの参加申込状況の掲示と成績表やランキングの掲示

⑤参加申込団体及び参加申込者への成績表の配布

⑥雑誌「ARCHERY」等のマスメディアへの成績表の掲載

以上の目的以外に使用する場合は、本人に通知し承諾を得ます。

第17回全関西室内アーチェリー大会 大阪府アーチェリー連盟加盟団体用の参加申込書

No.	フリガナ	勤務先・学校名	RC/CP	性別	中高生 学年	記録①			記録②			備考
	選手氏名					開催日	大会名	点数	開催日	大会名	点数	
1						記録①			記録②			
2						記録①			記録②			
3						記録①			記録②			
4						記録①			記録②			
5						記録①			記録②			
6						記録①			記録②			
7						記録①			記録②			
8						記録①			記録②			
9						記録①			記録②			
10						記録①			記録②			

※行数が足りない場合は追加して下さい。

団体名・学校名		備考	
申込責任者名			
連絡先 TEL			
連絡先 FAX			
連絡先 E-Mail			

申 込 先	〒599-8103 大阪府堺市東区菩提町3-114 大阪府アーチェリー連盟事務局 野口 照夫 FAX 072-285-0233 携帯 090-9627-2260 E-mail furen-sanka_9g3xa1jm@osaka-archery.org 郵便振替 口座名義：大阪府アーチェリー連盟競技部 口座番号：00960-0-170171
-------	--