

第5回 サフォークカップバスケットボール大会開催要項

1. 主催 士別地区バスケットボール協会
2. 後援 士別市教育委員会
3. 期 日 11月20日(土)～11月21日(日)
4. 場 所 士別市立士別小学校(士別市東4条17丁目)
士別市立士別南中学校(士別市東3条北3丁目)
(チーム数等の関係で場所の変更有)
5. 競技方法 トーナメント方式優勝戦
(参加チーム数により、変更有)
6. 参加資格 一般女子チーム(未登録チーム可)
7. 競技規則 現行の日本バスケットボール協会競技規則に従う
8. 参加料 1チーム 8,000円
(当日試合会場にて徴収いたします)
9. 申込期日 参加申込書に記入のうえ11月8日(月)必着

E mailにて申し込みをお願いします(無ければFAX可)

(アドレスのある方は、チーム名を記入のうえ空メールを送っていただければ申込書を再送いたします。)

10. 申込先 Eメール：shisho-suda@hokkaido-c.ed.jp
FAX：01652-3-2908
北海道士別商業高等学校内 須田 忍 宛
11. 組合せ 士別地区バスケットボール協会が責任のうえ行う。
12. 試合時間 未定
13. 帯同審判 各チーム1名以上の帯同審判を申込書に記入をお願いします。
14. オフィシャル 後日組合せが決定次第、組合せと併せてチーム代表者にご連絡します。
15. その他
 - ・組合せ、競技時間等は、後日決定しだい各チームに連絡します。
 - ・ゴミは必ずチームで責任を持って持ち帰ってください。
 - ・オフィシャルは原則として、負けオフィシャルです。
 - ・出場できないチームも必ず連絡ください。

連絡先 〒095-0006
士別市東6条北6丁目24番地
北海道士別商業高等学校 須田 忍
TEL 01652-3-2914
FAX 01652-3-2908
メール shisho-suda@hokkaido-c.ed.jp