

平成25年度 名寄地区高等学校秋季バスケットボール大会 開催要項

- 1 主催 名寄地区バスケットボール協会
 - 2 主管 高体連名寄支部バスケットボール専門部
 - 3 期日 平成25年 10月26日(土) 27日(日)
 - 4 会場 名寄市スポーツセンター(名寄市西7条南12丁目 TEL 01654-3-6627)
 - 5 参加資格 北海道高等学校体育連盟名寄地区に加盟している高等学校(1・2学年)の生徒であること。
 - 6 参加人数 選手15名 監督1名 コーチ1名 アシスタントコーチ1名 マネージャー1名
計19名とする。
 - 7 競技規則 日本バスケットボール協会競技規則に準ずる。
 - 8 競技方法 リーグ戦方式
 - 9 参加申込 ①方 法 所定の申込書(エントリーシート)に必要事項を記入し下記申込先に
メール又はFAXすること。
エントリーシートは下記ホームページよりダウンロードできます。
②参加料 **1チーム ¥7,000円(参加料は当日会場にて徴収)**
③申込先 〒096-0071 名寄市徳田204番地-1
当番校事務局 名寄高等学校 西村佳代子
E-mail kayokonishimurajp@yahoo.co.jp
TEL 01654-3-6842 FAX 01654-3-6841
 - ④申込締切 **平成25年10月15日(火) 必着**
※試合順については、締め切り後当番校が責任をもって抽選いたします。
 - 11 その他 (1) 審判については顧問、オフィシャルについては各チームに割り当てる。
(2) **参加チーム数により、日程及び会場・競技方法の変更もある。**
(3) 申込後の選手変更等は監督会議で報告すること。
(4) 選手はスポーツ傷害保険に加入していることを原則とし、事故等のあった場合はその
チームの監督の責任処理とする。
(5) **今大会の上位2チームが順次新人戦の第1・第2シードとなる。**
- 【順位決定方法】**

 1. 勝ち数が多いチームを上位とする。
 2. 勝ち数が2チーム同じ場合は、当該チーム同士の勝敗によって上位を決定する。
 3. 勝ち数が3チーム以上同じ場合は、当該チームのゴールアベレージで上位を決定する
(1) 2チームのゴールアベレージが同じ時は、当該チームの勝敗により決定する。
(2) 3チーム以上のゴールアベレージが同じ時は、総得点の多いチームを上位とする。
 4. $\text{ゴールアベレージ} = (\text{得点}) \div (\text{失点})$
※得点及び失点は当該チームのものとする。
- (6) ゴミは各チーム持ち帰りとなりますので、ご指導よろしくお願いします。
 - (7) 不明な点については、**名寄高校 島影・小暮・西村**まで問い合わせ下さい。