

第3回鳥取県障がい者ボウリング大会開催要項

障がい者の健康増進・スポーツ活動機会の創出のため、健常者・障がい者の隔てなく皆さんで楽しい時間を共有する機会をお楽しみ下さい。鳥取県民の方であればどなたでもご参加できますので、みなさん奮ってご参加ください。

1 主 催 鳥取県障がい者ボウリング協会

2 協 賛 一般社団法人鳥取県障がい者スポーツ協会

3 日 時 平成29年11月5日(日曜日) ・選手受付 9:00～
・開会式 9:30～
・競技開始 10:00～
・表彰式 13:00～

4 会 場 鳥取スターボウル(鳥取市松並町2丁目135番地)

5 競技方法

種別	個人戦	男女混合ハンディキャップ戦			
	○個人戦 ・各自 3ゲームを投球していただき3ゲームの合計点数にて表彰する				
ハンディ キャップ (1ゲーム あたり)		男子	女子	男子	女子
		ハウスボール	ハウスボール	マイボール	マイボール
	～49歳	50	65	0	15
	50歳～54歳	55	70	5	20
	55歳～59歳	60	75	10	25
	60歳～64歳	65	80	15	30
	65歳～69歳	70	85	20	35
70歳～	75	90	25	40	

6 参加資格

- (1)鳥取県内に居住・勤務等関係のある障がいのある方(種別不問)
- (2)鳥取県内に居住・勤務等関係のある方で障がい者の家族・友人など
- (3)鳥取県内に居住・勤務等関係のある方で障がい者スポーツに興味のある方

7 参加費 500円 (3ゲームプレー代)

※尚、マイボール・マイシューズをお持ちの方はご持参下さい。
但し、マイシューズ持参による割引はありません。

8 競技規則 (公財)日本障がい者スポーツ協会 競技規則集による

9 表彰 男女混合の成績にて表彰します。
1位・2位・3位 10位毎に飛び賞 B・B賞

10 募集人数 60人

11 申し込み締切

平成29年10月31日(火曜日)

※先着順にて募集人数に達し次第締め切ります。

12 申込方法 申込書を使いファックス・郵送・持参・メールにて申し込むこと。
※電話での申し込みは受付しません。

13 申込先

〒680-8570

鳥取市東町1丁目220番地

一般社団法人鳥取県障がい者スポーツ協会

TEL 0857-50-1071

FAX 0857-50-1074

E-mail torikensyospo@ts-sawayaka.jp