



関東ブロック オーバー60ダブルスホウリング大会

ーフルーツカップー

主管 山梨県ボウラーズ連盟
大会会長 櫻井 昇

《開催日》 令和3年9月5日(日)
《会場》 ダイトースターレーン双葉(BW 30レーン)
〒400-0105 甲斐市下今井3681-1

TEL0551-28-3300 FAX0551-28-3301

《参加資格》 NBFの会員で各都県連が推薦する選手。
ダブルスチーム選手の合計年齢が大会当日で60歳を超えていること。

《参加費》 1チーム ¥14,000 (¥7,000×2名)

《競技方法》 ダブルス戦(大会規定のハンデキャップを使用)、アメリカ方式、1ゲームごとのレーン移動を行います。

予選：1人4ゲームを投球し、チーム8ゲームトータルピンにて各シフト上位6チームを
決勝トーナメントに選出。(上位2チームは1回戦シフト)

決勝：18チームのトーナメントにて最終順位を決定する。(決勝トーナメントはクォーターファイナル戦とする)

《申込方法》 所定の申込用紙に完全記入し、各県連取りまとめの上、期日までに大会事務局まで郵送、メール、またはFAXにて申し込みください

大会事務局 山梨県ボウラーズ連盟 担当 河西 淳

山梨県甲府市蓬沢1丁目6-24-5 TEL090-1400-0686 FAX055-244-1121

Eメール nsu1996@yahoo.co.jp

振込先 山梨中央銀行 日下部支店 (普) 676573

山梨県ボウラーズ連盟 会計 櫻田隆樹

《締め切り》 8月6日(金)

《振込締め切り》 8月6日(金) (入金確認後、正式な申込とさせていただきます。)

《ハンデキャップ》

	~79歳	80~89歳	90~99歳	100~109歳	110~119歳	120~129歳	130~139歳	140~149歳	以後10歳ごと
男子と男子	0P	5P	10P	15P	20P	25P	30P	35P	5Pプラス
男子と女子	10P	15P	20P	25P	30P	35P	40P	45P	5Pプラス
女子と女子	20P	25P	30P	35P	40P	45P	50P	55P	5Pプラス

《表彰》 優勝~8位 チームH/G チームH/S

《大会日程》

Aシフト受付	8:00 ~ 8:20
開会式	8:30 ~ 9:00
Aシフト予選4ゲーム	9:00 ~ 11:30
Bシフト受付	10:00 ~ 10:20
Bシフト予選4ゲーム	11:40 ~ 14:10
Cシフト受付	11:50 ~ 12:20
Cシフト予選4ゲーム	14:20 ~ 16:50
各シフト終了後決勝トーナメント出場チーム発表	
決勝トーナメント1回戦	16:50 ~
決勝トーナメント2回戦	17:20 ~
決勝トーナメント3回戦	17:50 ~
決勝トーナメント決勝戦	18:20 ~
表彰式	18:50 ~

《備考》 新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い直前でも大会を中止する場合があります。

運営及び大会会場の感染症対策に必ず従ってください。

運営の都合上記のスケジュールに変更がある場合がございます。

受付時の混雑緩和のため事前レーン抽選とさせていただきます。

競技中は、会員証、ボール検量証を必ず携帯すること。

競技中は、県連名、氏名のあるユニフォームを着用しNBFワッペンを左胸に必着のこと。

決勝トーナメントのハンデは1/2(少数以下切捨て)とする。

決勝トーナメントにおいて同ピンの場合、合計年齢の高いチームを勝ちとする。

注意事項

1. 今大会は新型コロナウイルス感染症予防の観点から、参加選手及び同行者・大会関係者以外
の入場は全てお断り致します。 ※未就学児の入場は出来ませんのでご了承ください。
2. 入場時、体温測定を行います。37.5度以上の方の入場は固くお断りします。
(選手の場合は同行者・同行者の場合は選手共に入場不可となります。)
アルコール消毒液も設置しますので、出入場の際は必ず手指の消毒をしてください。
又、体調不良等がある場合も辞退してください。
尚、納入された参加費は、振込締切日以降大会開催2週間以内となった場合、原則返金しません。
また、自然災害や新型コロナウイルス感染症の拡大等により大会を中止
した場合も、旅費・宿泊費の補償はしませんのでご了承ください。
3. 初回入場時に『大会参加事前健康管理チェック表』及び『新型コロナウイルス感染症に対す
る症状の問診票』を必ずご提出ください。(入場者全員提出のこと)
提出がない場合、場内へ入場することはできません。
大会参加事前健康管理チェック表は2週間前から大会当日までの体温測定や健康チェッ
クをしていただく表となります。参加選手・同行者への周知徹底をお願い致します。
※大会直前の追加選手や同行者も該当しますので、2週間前から必ずつけてもらってください。
4. 選手及び同行者には初回入場時チェック表提出と引き換えに『リボン』をお渡しします。
再入場の際には必ず提示が必要となりますので、大会が終わるまでは常時携帯下さい。
『リボン』は各日大会終了時に指定回収袋へ入れて帰るようにしてください。
。
5. 大会スケジュールは参加人数の調整等でBOX内の人数を変更する場合、当日でもレーン移動
のお願いをすることがありますのでご了承ください。
6. 会場へは投球している選手及び同行者以外の入場は出来ません。
次シフトの選手及び同行者は受付終了時一旦場内より退出をお願い致します。
入場のアナウンスがあるまでは場内に人らないようお願い致します。
投球終了した選手及び同行者は速やかに退場するようにご協力をお願い致します。
競技の進行状況により時門が前後する場合がありますので、アナウンスの指示に従ってください。
7. ボール拭きと筆記用具は各自で用意し、共有しないようお願い致します。
(BOXにボール拭きの用意はありません)

- 8 - ボウリング場内では、必ず不織布マスクの着用を徹底してください。
- ※鼻を出さずしっかりと着用していただくようお願い致します。
 - ※フェイスシールド。フェイスガードの類ではなく、『不織布マスク』の着用をお願い致します。
 - ※ウレタン・布製も場内では使用しないようお願い致します。
9. 競技中ハンドタッチ及び他選手との肌と肌が接触する行為は禁止致します。
- 密集を避けるため、選手は競技中極力BOXから出ないようお願い致します。
 - 又、競技中の会話及び投球選手への声援もお控えください。
10. 会場内においてもソーシャルディスタンスを十分保ち、接触や15分以上の会話はお控え頂
くようお願い致します。
11. その他ボウリング場外においても『新しい生活様式(別紙)』に基づき、新型コロナウイルスに感染しない為最大限の行動を心掛けてください。

。

新型コロナウイルス感染症に対する症状の問診票

大会参加選手・連盟役員・各支部役員・選手付添者様 ご記入をお願いいたします。
大会関係者の皆様の健康を守るよう、症状を正確に記録して保健所などの公的機関などから問い合わせのあった場合以外には使用いたしません。(1カ月程度は保管します。)

日付: 令和 年 月 日 会場名

連盟名			所属支部			
フリガナ			生年月日	西暦	年齢	歳
氏名			年	月	日	
住所	〒		連絡先 (携帯番号)			
同行者 氏名			連絡先 (携帯番号)			
会場までの交通手段						

◆ 当てはまる質問事項の回答のどちらかに○を付けて下さい。

質問項目		回答	
①	2週間以内に、あなた、または同居のご家族が新型コロナウイルスの感染者の方と一緒にいたことがありますか？	はい	いいえ
②	2週間以内に、多人数が集まる換気の悪い密閉された場所に行きましたか？(カラオケ、ライブハウス、スナック、ナイトクラブなど)	はい	いいえ
③	2週間以内に、同居のご家族で体調不良の方はいましたか？	はい	いいえ
④	2週間以内に、海外の渡航歴はありますか？(国名) また、感染者の多い都道府県に行きましたか？(県名)	はい	いいえ

◆ 過去一週間以内に下記の症状がありましたか？(当てはまるところに○印を付ける)

①	発熱(37.5℃以上)	⑦	頭痛
②	せき・くしゃみ	⑧	筋肉痛
③	強いだるさ(倦怠感)	⑨	息苦しい・息切れ
④	のどの痛み	⑩	食欲不振
⑤	痰・鼻水	⑪	下痢症状
⑥	吐き気・嘔吐	⑫	味覚・嗅覚の異常

※お預かりした個人情報はこの目的以外には使用いたしません。後日、破棄いたします。

