

第27回 健康保険ビーチボール大会実施要綱

健康保険の被保険者の体育活動を奨励し、健康の保持増進を図ることを目的とし、「いつでも、どこでも、だれでも」気軽に参加できるスポーツとしてビーチボール大会を実施する。

1. 名 称 第27回 健康保険ビーチボール大会
2. 主 催 一般財団法人 富山県社会保険協会
3. 共 催 健康保険組合連合会富山連合会
4. 後 援 富山県ビーチボール協会
株式会社 北日本新聞社
北日本放送 株式会社

5. 富山県大会期日及び会場

- 期 日 令和4年10月1日(土)
会 場 富山県総合体育センター（富山市秋ヶ島 183）

6. 競技区分

男女混合とする。

7. 参加資格

- (1) 協会管掌健康保険及び組合管掌健康保険の適用事業所単位とする。但し、1事業所でチームの編成が困難な場合、2以上の事業所が連合して1チームを編成することができる。

なお、この場合においては8-(4)の条件を満たしていなければならない。

- (2) 大会の前日までに、引き続き2ヶ月以上の被保険者資格があり、大会の当日も健康保険（協会管掌・組合管掌）の被保険者であること。

8. 参加チームの編成

- (1) 1事業所からは、原則4チーム以内とする。但し、参加多数の場合は、被保険者数に応じ調整する。
- (2) 同一事業所の被保険者で編成することを原則とし、1チームの登録メンバーは7名以内とする。メンバーの中から監督と主将を選出する。
- (3) 同一の者を複数のチームに登録することはできない。
- (4) 配偶者も出場することができる。但し、2以上の事業所が連合する場合は登録メンバーのうち1/2名以上が同一事業所であること。

9. 適用規則

日本ビーチボール協会認定ルールを適用する。

10. 競技方法

- (1) 大会の予選はリーグ戦、決勝はトーナメント方式を採用する。
トーナメント戦での3位決定戦は行わないものとする。
- (2) 競技は1チーム男子2名、女子2名で行うものとする。但し、男子を女子に代えることができる。

11. 表彰

決勝トーナメントごとに優勝、準優勝、3位（2チーム）を表彰する。

12. 参加申込方法

別紙参加申込様式により、令和4年9月16日(金)までにFAX（076-433-3664）
又は郵送にて富山県社会保険協会へ申し込むものとする。

13. 組合せ抽選

組合せは、申込み締切り後、大会本部役員立会いのうえ、代理抽選により決定する。

14. その他

- (1) 参加チームは大会当日8時50分までに受付を行う。
9時からの開会式には、登録者全員参加するものとする。
- (2) 線審、得点掲示員の4名は、予選に関してはタイムテーブルに沿って、決勝トーナメントは、当日の競技上の注意にて説明するものとする。
- (3) チーム編製の規程に違反した場合、発見と同時に違反チームの負けとする。但し、前の試合には、さかのぼらない。
- (4) スポーツ安全保険は、主催者側で加入する。
(大会中の傷害については、応急処置のみ主催者側の負担とするが、それ以後の処置、その他については各自負担とする。)
- (5) 詳細の問い合わせ先
一般財団法人 富山県社会保険協会 TEL 076-433-3663