

## 文部科学大臣杯

### 第 14 回 (2016) 日本車椅子ハンドボール競技大会要項

- 大会名** 文部科学大臣杯 第 14 回 (2016) 日本車椅子ハンドボール競技大会
- 主催** 日本車椅子ハンドボール連盟
- 共催** 宮城車いすハンドボール協会・仙台市障害者スポーツ協会
- 主管** 宮城県ハンドボール協会
- 後援** スポーツ庁・(公財) 日本ハンドボール協会・(公財) 日本障がい者スポーツ協会・宮城県・仙台市・宮城県障害者スポーツ協会・朝日新聞社・日刊スポーツ新聞社
- 協賛** オムロン (株)・大塚製薬 (株)
- 協力** 大阪体育大学・神戸医療福祉大学・藍野大学
- 期日** 平成 28 年 1 月 11 日 (金曜日) 前日準備  
平成 28 年 1 月 12 日 (土曜日) 13 日 (日曜日)
- 場所** 泉総合運動場 泉体育館  
〒981-3124 宮城県仙台市泉区野村字新桂島前 60 番地  
TEL 022-372-1019 FAX 022-372-0151
- 競技種別** \* 競技の部 チームは女子又は障がい者 1 名以上を含むこと  
\* 障がい者の部 全員障がい者であること
- 競技方法** 予選リーグ・決勝トーナメント方式とする、又参加人員は 15 名以内とし、コート上には競技種別の条件に定められた人数が必ずプレーしていること。平成 28 年度日本車椅子ハンドボール競技規則による。
- 申込方法** 参加申込書を申し込み先に送付すること、(二つの部には参加を認めないが、障がい者の部と兼ねる場合は認める)  
1 チームのチーム登録料 5,000 円及び参加料は 10,000 円 合計 15,000 円
- 振込先** ゆうちょ銀行 口座番号：記号 14390 番号 65578101  
口座名義 日本車椅子ハンドボール連盟事務局
- 傷害保険料** 申込書に記載されたチームの全構成員は、傷害保険に加入しなければならない、又傷害保険は連盟事務局にて一括加入のため申し込みと同時に納入すること (1 人 500 円×全構成員)
- 申し込み先及び(問い合わせ先)** 〒772-0021 徳島県鳴門市里浦町里浦字坂田 134-1  
日本車椅子ハンドボール連盟事務局 半田忠史  
電話 088-686-3492 ファクス 088-686-8194  
e-mail:handa2310@tv-naruto.ne.jp
- 申込期日** 平成 28 年 9 月 30 日
- 備考** この大会は、独立行政法人日本スポーツ振興センタースポーツ振興くじ助成金の補助を受けて開催するものです



# 第14回(2016)日本車椅子ハンドボール大会参加申込書

競技の部      障がい者の部      フレンドリーの部      どちらかに○印しを

フリガナ		連 絡 先	住所 TEL
代表者 氏名			

チーム名

監督氏名

コーチ氏名

連絡用メールアドレス

番号	選手氏名	住所	年齢	性別	障害の有無
1				男・女	有・無
2				男・女	有・無
3				男・女	有・無
4				男・女	有・無
5				男・女	有・無
6				男・女	有・無
7				男・女	有・無
8				男・女	有・無
9				男・女	有・無
10				男・女	有・無
11				男・女	有・無
12				男・女	有・無
13				男・女	有・無
14				男・女	有・無
15				男・女	有・無

- (注1) 連絡先の欄は必ず記入してください。
- (注2) チーム控はコピーしてください。
- (注3) 申込みはファクスでも結構です。
- (注4) この用紙に記載された個人情報は、当連盟の活動に関わることにのみ使用致します。

## 個人情報、掲載権および肖像権に関する取扱同意書

「文部科学大臣杯第14回（2016）日本車椅子ハンドボール競技大会」（以下、大会）の参加にあたり、個人情報、掲載権および肖像権の取扱いに関して以下の通りお取り扱い致します。

個人情報、掲載権および肖像権に関する取扱い

- (1) 大会において主催者・後援機関・協賛企業・協力企業・報道機関等により撮影された映像が中継・録画放送及びインターネットによって有償あるいは無償で配信されることがあります。また DVD 等に編集され、配布されることがあります。
- (2) 大会において主催者・後援機関・協賛企業・協力企業・報道機関等により撮影された静止画・動画が、新聞・テレビ・雑誌・書籍等印刷物、報告書及び関連ホームページ等に掲載されることがあります。
- (3) その他、大会参加者、大会観覧者、主催者に許可を受けた撮影者等によって撮影された静止画・動画等が公開されることがあります。
- (4) 個人の氏名、所属、年齢などの個人情報が大会プログラム・パンフレット・チラシ・新聞・テレビ・DVD・雑誌・書籍等印刷物、報告書及び関連ホームページ等に掲載されることがあります。

お問い合わせ先

日本車椅子ハンドボール連盟事務局 半田忠史

〒772-0021 徳島県鳴門市里浦町里浦字坂田134-1

電話 088-686-3492 ファクス 088-686-8194

e-mail: handa2310@tv-naruto.ne.jp

以上

上記個人情報、掲載権および肖像権は主催者側に帰属いたし、参加者は、大会の参加申込した時点で承諾するものとします。

日付 年 月 日

チーム名

監督氏名 ①

担当者氏名 ①