

## 第15回大阪シニアバスケットボール大会要項

1. 主催 一般財団法人大阪府バスケットボール協会
2. 主管 大阪シニアバスケットボール大会実行委員会
3. 日時 **令和5年1月29日（日） 開場 9：00**  
※日程は、代表者会議の抽選会にて決定します。
4. 会場 はびきのコロセアム  
〒583-0885 羽曳野市南恵我之荘4丁目237-4 電話 072-937-3123
5. 参加資格 令和4年4月1日で49歳以上の方（1973年4月1日以前に生まれた方）により構成されたチーム。
6. 競技規則 （公財）日本バスケットボール協会競技規則に準ずる。
7. 競技方法 申込時、0-50の部、0-60の部のいずれに参加希望かをご記入ください。  
申込みチーム数により、ご希望に添えない場合もありますが、ご了承ください。  
リーグ戦を男女別に行います。
8. チーム構成 チーム責任者、監督、コーチ、Aコーチ、マネージャー各1名、選手5名以上、上限なし。
9. 申込方法 所定の申込用紙に必要事項をご記入の上、お申し込みください。  
  
〒540-0008 大阪府中央区大手前1-7-31 OMMビル 13階 L1室  
一般財団法人大阪府バスケットボール協会事務局 シニア大会係  
  
TEL 06-6945-5601 FAX 06-6945-5602  
メールアドレス kitamura@osakabasketball.jp
10. 申込締切 **令和4年10月30日（日）必着**
11. 代表者会議 **令和4年12月17日（土）13：00受付13：30開始**  
場所：一般財団法人大阪府バスケットボール協会 事務局  
〒540-0008 大阪府中央区大手前1-7-31 OMMビル 13階 L1室  
(OsakaMetro 谷町線「天満橋」駅、京阪「天満橋」駅 地下2階直結)

12. 参加料	代表者会議当日、徴収いたします。	
	①チーム参加費	15,000円
	②プログラム購入費	
	申込時、選手1名につき	100円
	③個人申込代金	
	JBA選手登録のない1名につき	500円

13. その他
- 1) 参加者は、スポーツ安全保険に加入し、大会前に健康診断を受診するなど、健康管理には十分気をつけてご参加ください。
  - 2) 大会中の傷害については、各チームの責任において対処してください。
  - 3) 参加者は、健康保険証を持参してください。
  - 4) 本大会に関する問い合わせ先は、協会事務局となっております。

【新型コロナウイルス感染拡大防止のために】

- 1) 代表者会議には、各チーム1名のみ、お越しく下さい
- 2) 参加者が以下の事項に該当する場合は、参加しないでください
  - ・体調がよくない場合（例：発熱・咳・咽頭痛などの症状がある場合）
  - ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる方がいる場合
  - ・過去14日以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある場合
- 3) マスクを着用すること
- 4) 他の参加者との距離を確保すること
- 5) 終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、主催者に対して速やかに濃厚接触者の有無等について報告すること
- 6) 感染防止のために主催者が決めたその他の措置の遵守し、主催者の指示に従うこと

以上