

14. 申込方法

別紙「参加申込書」をE-mailで送付先A・Bへ同報送信すること。
(様式は、日本ホッケー協会中学校部会 HPでダウンロード可)
それぞれ平成27年10月2日(金)必着で申し込むこと。また、同時に参加料を下記口座へ入金すること。

〈送付先A〉のE-mail送信先

〒278-8501 千葉県市川市大船町1-1-1 日本ホッケー協会

TEL 03-3481-2330

(公社)日本ホッケー協会
E-mail:info@japan-hockey.org
TEL 03-3481-2330

〒252-0292 静岡県浜松市東区東山町1-1-1 全日本中学生都道府県対抗11人制ホッケー選手権大会実行委員会事務局

〈送付先B〉のE-mail送信先

〒510-0831 福井県丹生郡越前町内郡1-3-19-3 越前町生涯学習センター内

全日本中学生都道府県対抗11人制ホッケー選手権大会
実行委員会事務局

福井県丹生郡越前町内郡13-19-3
越前町生涯学習センター内
E-mail:h27todofuken@yahoo.co.jp
TEL 0778-34-8730
FAX 0778-34-2720

〒910-0801 福井県福井市本町1-1-1 福井銀行朝日町支店

○参加料振込先

金融機関：福井銀行 朝日町支店 普通 1082307 口座名義：全日本中学生都道府県対抗11人制ホッケー 選手権大会実行委員会 会長 善里 嶺 信 (よしざと れいしん)
--

- ※ 期間内に送金のないチームは申込みを受け付けない。
- ※ 一旦納められた参加料は返金しない。

15. 選手変更

申込後に選手の変更がある場合は、**11月4日(水)午後5時**までに「選手変更届」を実行委員会までFAX、またはメールすること。それ以降の変更は認めない。ただし、背番号の変更は認めない。

16. 組み合わせ

平成27年10月10日(土)午前9時から、越前町生涯学習センターにおいて公開抽選を行う。

17. 宿泊

別紙「宿泊・昼食要項」による。

18. その他

- ①本大会は、教育活動外の大会である。大会期間中の選手・チーム関係者は、各都道府県各チームの負担で必要な傷害保険に加入し、必ず健康保険証を持参すること。
- ②大会中の負傷・病気等の事故が発生した場合は、大会本部において応急の処置は行うが、その後の治療においては、各チームの責任で行う。
- ③マウスピースの使用を義務化とし、フェイスマスクの使用を奨励する。
- ④人工芝用スパイク(ゴールキーパーも含む)以外の使用は認めない。
- ⑤ゴールキーパーのレガースを外してのプレーは認めない。
- ⑥監督会議には必ず出席すること。欠席は認めない。