

高松宮記念杯 第49回全日本実業団バスケットボール選手権大会要項

- 1 主 催 公益財団法人日本バスケットボール協会
一般社団法人日本実業団バスケットボール連盟
- 2 主 管 東海実業団バスケットボール連盟
一般財団法人愛知県バスケットボール協会
愛知実業団バスケットボール連盟
豊田バスケットボール協会
- 3 後 援 愛知県
愛知県教育委員会
豊田市
豊田市教育委員会広域財団法人豊田市体育協会
- 4 特別協賛 株式会社 ミカサ
株式会社 ヤング商事
- 5 大会期日 平成29年2月11(祝・土)～2月14日(火)
- 6 会 場 豊田市総合体育館(スカイホール豊田)
〒471-0861 愛知県豊田市八幡町1-20
TEL:0565-31-0451
名鉄三河線「豊田市」駅下車 徒歩15分
愛知環状鉄道「新豊田」駅下車 徒歩16分
- 7 参加資格 (公財)日本バスケットボール協会及び本連盟に加盟登録しているチーム及び所属選手で、次の地域別割当数に基づき、各地方実業団連盟から推薦された男子32チーム、女子16チームとする。

地域別	男子	女子
北海道	1	0
東北	1	2
関東	11	6
北陸	1	0
東海	6	1

地域別	男子	女子
近畿	7	4
中国	2	1
四国	1	1
九州	2	1
合計	32	16

※東海・男子 6チームは開催地枠により+1チーム

- 8 組 合 せ 主催者の責任抽選とする。
- 9 競技規則 現行の(公財)日本バスケットボール協会競技規則による。
- 10 チーム人員及びエントリーについて
部長、監督、コーチ、アシスタントコーチ、マネージャー等を含めスタッフ7名以内、選手18名以内(当年度登録選手より)の合計25名以内とする。
外国籍選手のチーム内登録人数は2名以内とし、試合に出場できる選手はオンザコートの人数1人までとする。
ベンチで指揮をするスタッフ(コーチ・アシスタントコーチ)は、原則JBA公認コーチC級以上の資格を持っていること。(2015年度より資格を保持することは必須です)
コーチがベンチに入る際は、必ず「コーチライセンス証」をホルダーに挟み首から下げて試合を行うこと。
なお、エントリー変更は原則的に認めない。但し、病気・怪我等理由がある場合、医師の診断書を添付して代表者会議開催前までに大会実行委員長宛に申請することが出来る。
- 11 ユニフォーム ① 番号は、0番又は00番から99番まで使用できる。
② 色、形とも統一されたユニフォームを着用すること。
③ ユニフォームは濃・淡の2着を必ず用意すること。
④ パンツの長さはひざ上までとする。ひざ頭にかかってしまう長さのパンツは、認めない。
- 12 試合方法 ① 男子は1ブロック4チーム編成とし、A～Hの8ブロックに分かれ、2日間で予選リーグを行う。
② 女子は1ブロック4チーム編成とし、W～Zの4ブロックに分かれ、3日間で予選リーグを行う。
③ 男女とも各ブロックの1位チームにより、決勝トーナメントを行なう。
④ 男女とも3位決定戦は行なわない。

- 13 予選リーグの順位決定方法
- ① チームの順位は勝点によって決定する。(勝者2点、敗者1点、棄権0点)
 - ② 2チームが同じ勝点の場合は、両チームの対戦で勝ったチームを上位とする。
 - ③ 3チームが同じ勝点の場合は、同点チーム間で行われた試合のみを考慮した得失点差(得点－失点)の多いチームを上位とする。
- 14 表彰 男女とも優勝、2位、3位チームを表彰する。
個人賞は、最優秀選手、敢闘選手を表彰する。
- 15 審判員 審判は各ブロックの指名審判とする。派遣費用については各チームの帯同制に沿って出場チームの負担とする。(各ブロックの内規による負担となる)
- 16 参加料 1チーム 60,000円 (プログラム掲載:チーム紹介orチーム広告)を上記を申し込みと同時に下記口座に振り込むこと。
- 17 申込み
- ① 大会参加申込み
同封の申込み用紙に記入し、平成28年12月7日(水)必着にて申し込むこと。
＜日本実連＞ 〒112-0004 東京都文京区後楽1-7-27 後楽鹿島ビル6階
一般社団法人日本実業団バスケットボール連盟
(チーム連絡表、チーム集合写真及びチーム紹介又は会社広告を必ず同封のこと)
参加手続きは、メール送信が望ましい。(集合写真も同様)
E-mail: japan@jitsuren.jp TEL:03-4415-2061
 - ② 参加料 参加料および広告料は、申込みと同時に下記まで振込みにて納入すること。
振込口座 みずほ銀行 渋谷支店
口座番号 普通預金 1486721
名 義 一般社団法人日本実業団バスケットボール連盟
 - ③ 宿泊の申し込み
宿泊の斡旋を希望されるチームは、後日送付の「宿泊申込書」に必要事項を記入の上、指定された宛先に郵送又は、メール、FAX等で申し込みのこと。
- 18 代表者会議 平成29年2月10日(金) 18:30～
スカイホール豊田 会議室
豊田市総合体育館(スカイホール豊田)
〒471-0861 愛知県豊田市八幡町1-20
TEL:0565-31-0451
名鉄三河線「豊田市」駅下車 徒歩15分
愛知環状鉄道「新豊田」駅下車 徒歩16分
- 19 競技中の事故 大会期間中の事故(怪我・疾病等)については、大会登録選手を傷害保険に加入する。
保険の範囲内での対応となるのでそれ以上は各チーム、個人で対応をお願いしたい。
- 20 その他 試合球は、(公財)JBA認定級(ミカサ製CF7700/CF6600)とする。

以 上