

第13回全国障害者スポーツ大会 知的障害者サッカー競技・九州ブロック地区予選会実施要項

1 目 的

この大会は平成25年度に開催される第13回全国障害者スポーツ大会サッカー競技（知的障害者）に出場する九州地区の代表を決定する予選会として開催するとともに知的障害者がスポーツを通じて心身の健全な成長と逞しさをさらに高め、社会の知的障害者に対する正しい理解と認識を深めることを目的とする。

2 主 催

福岡県障害者スポーツ協会

3 共 催

公益財団法人 日本障害者スポーツ協会

NPO法人 日本知的障害者スポーツ連盟

九州知的障害者スポーツ連盟

4 主 管

福岡県知的障がい者サッカー連盟

九州ブロック地区予選会実行委員会

5 後 援（予定）

福岡県サッカー協会、福岡県教育委員会、福岡県社会福祉協議会

福岡県知的障害者福祉協会、福岡県手をつなぐ育成会

6 協 力

日本障害者スポーツ指導者協議会九州ブロック

7 協賛

(株)モルテン

8 開 催 日

平成25年4月21日（日）

9 会 場

グローバルアリーナ（福岡県宗像市吉留 46-1） TEL 0940-33-8400

10 競技規則

適用する競技規則は、開催年度の（公財）日本障害者スポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則集」とする。

11 参加資格

(1) 参加チームは全国障害者スポーツ大会開催基準要項細則の1の(2)に規定する九州ブロックの県・指定都市代表チームとする。

(2) 出場選手は次の条件を両方満たす者とする。

① 平成25年4月1日現在13歳以上の知的障害者。

なお、「知的障害者」は厚生事務次官通知（昭和48年9月27日厚生省発児156号）による療育手帳の交付を受けた者。あるいは、その取得の対象に準ずる障害のある者とする。

② 参加する県・指定都市に現住所（住民票のある地）を有する者。

なお、更生援護施設等に入所、通所、通学している者は、その所在地の県又は指定都市から参加しても差し支えないものとする。

12 チーム編成

1 チームのチーム構成は、監督1名、選手20名以内とし、コーチの人数制限はない。

13 競技方法

トーナメント方式で行い、優勝チームを第13回全国障害者スポーツ大会へ出場する代表チームとする。（ただし、優勝したチームが代表を辞退した場合は順次、順位の上位のチームに出場権が与えられる。）

14 大会参加費

10,000円

15 参加申込方法

申込書に必要事項を記入し、大会事務局あてに平成25年3月27日（水）必着で申し込んで下さい。

16 競技中の事故について

競技中に事故が発生した場合の治療費は原則として競技者の負担とし、主催者は応急の処置のみ行うものとする。なお主催者において傷害保険に一括加入する。

17 問合せ先

①大会申込書に関する問合せ

福岡県障害者スポーツ協会（担当：山野・芳賀）

〒818-0804 福岡県春日市原町三丁目1-7 TEL 092-582-5223 FAX 092-582-5228

②競技及び宿泊等の問合せ

大会実行委員長（福岡県知的障がい者サッカー連盟）西見 浩

〒808-0143 北九州市若松区青葉台西五丁目6-6 TEL 090-1360-5959

（メール）dhe000286074@tsm.bbiq.jp