

# 第27回全国障がい者ボウリング大会 大会要綱・申込書

会 期 平成31年2月16日(土)・17日(日)

会 場 博多スターレーン  
(福岡県福岡市博多区博多駅東1丁目18-33)

申込期間 平成30年11月2日(金)～11月30日(金)

主 催 障がい者ボウリング大会福岡実行委員会

主 管 福岡県ボウリング連盟

後 援 スポーツ庁・福岡県・北九州市  
(公財)日本障がい者スポーツ協会  
(公財)全日本ボウリング協会  
西日本新聞社・朝日新聞社・毎日新聞社・読売新聞社  
日本経済新聞社西部支社・産経新聞社  
時事通信社福岡支社・共同通信社福岡支社  
NHK福岡放送局・RKB毎日放送・九州朝日放送  
テレビ西日本・FBS福岡放送・TVQ九州放送  
福岡県公認ボウリング場協会(順不同)

## 第27回 全国障がい者ボウリング大会 開催要綱

### 1 目的

全国の障がい者がボウリングを通じて、障がい者スポーツの普及・振興を図るとともに、障がい者のスポーツ技術の向上と社会参加の意識を高めることを目的とする。

### 2 主催

障がい者ボウリング大会福岡実行委員会（福岡市・福岡都市圏代表4市町・障がい者関係11団体）

### 3 主管

福岡県ボウリング連盟

### 4 後援（予定）

スポーツ庁・福岡県・北九州市・（公財）日本障がい者スポーツ協会・（公財）全日本ボウリング協会・西日本新聞社・朝日新聞社・毎日新聞社・読売新聞社・日本経済新聞社西部支社・産経新聞社・時事通信社福岡支社・共同通信社福岡支社・NHK福岡放送局・RKB毎日放送・九州朝日放送・テレビ西日本・FBS福岡放送・TVQ九州放送・福岡県公認ボウリング場協会

（順不同）

### 5 特別協賛（未定）

### 6 日程（予定）

平成31年2月16日（土）	10:00～ 開会式	博多スターレーン	8階
	10:30～ 競技開始 （個人戦予選）	〃	6階・8階
平成31年2月17日（日）	9:00～ 競技開始 （団体戦、個人戦決勝）	博多スターレーン	6階・8階
	14:45～ 閉会式・表彰式	〃	8階

### 7 会場

博多スターレーン 〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1丁目18-33  
TEL (092) 451-4321/FAX (092) 451-0014

### 8 競技方法及び競技種目と応募定数

競技種目	競技方法		募集数
個人戦	A～I クラス	デュアルレーン（アメリカン）方式とし、予選3ゲームの総得点で決勝進出者を決定する。決勝は、クラス別、男女別に3ゲームの総得点で、順位を決定する。（ただし、C、D、E、Fクラスはシングルレーン（ヨーロピアン）方式で行う。）	200人 程度
	オープン クラス	デュアルレーン（アメリカン）方式とし、予選6ゲームの総得点で決勝進出者を決定する。決勝は、3ゲームの総得点で、順位を決定する。男女同一クラスとし、女性には1ゲーム10点のハンディを与える。	
団体戦	シングルレーン（ヨーロピアン）方式とし、1チーム3人で、各人3ゲームの総得点で順位を決定する。シューター使用者も出場可とする。		50チーム 程度

※ 個人戦Fクラスについては、男女同一クラス（ハンディなし）とする。

※ 重度障がい者でオープンクラスに出場する場合、シングルレーン（ヨーロピアン）方式で行う場合もある。

※ 借用できるシューターの数には限りがあるため、借用を希望される方は標準記録を越えていても、落選となることもありますので、ご了承ください。

※ 個人戦各クラス（Fクラスを除く。）において、調整後の参加者数が5名以下となった場合は、男女統一クラスとし、決勝のみを行う。6名以上であれば、予選を行うこととする。男女統一クラスの場合は、女性に1ゲーム10点のハンディを与える。

※ 決勝進出者が出場を辞退した場合、次の順位の者を繰り上げて決勝進出者とする。

### 9 競技規則及び障がいのクラス別分類

第27回全国障がい者ボウリング大会競技規則による。

### 10 参加資格

身体障害者手帳、療育手帳（愛の手帳、愛護手帳）又は精神障害者保健福祉手帳を所持する中学生以上の者  
（平成31年2月16日現在）

11 参加費	個人戦	予選 A～Iクラス	1,000円
		Oクラス(オープン)	2,000円
	団体戦	決勝	1,000円
		1チーム	3,000円

※ 参加費は、大会当日それぞれ会場にて支払うこと。交通費、宿泊費等は参加者負担とする。

## 12 参加申込み

(1) 申込方法 別紙の参加申込書により、郵送又は持参によるものとする。FAXでの申込はできません。

(2) 申込期間 **平成30年11月2日(金)～平成30年11月30日(金) (必着)**

※12月1日(土)以降の到着分は、受付できません。

(3) 申込先 〒810-0062 福岡市中央区荒戸3丁目3-39  
 全国障がい者ボウリング大会事務局 (福岡市障がい者スポーツ協会)  
 TEL (092) 781-0561/FAX (092) 781-0565

## 13 表彰

個人戦は、クラス別・男女別に1位～3位まで表彰する。ただし、Oクラス(オープン)、Fクラス(シュータ使用)の男女同一クラス及び、調整後の参加者数が5名以下の男女統一クラスは、男女混合して表彰する。

団体戦は、クラス別に1位～3位まで表彰する。

「ハイゲーム賞」については、個人戦決勝と団体戦で、それぞれ男女別に表彰する。※スクラッチで表彰。

## 14 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加入する。

## 15 注意事項

申込みが定数(個人戦200人、団体戦50チーム)を超えたときは、提出されたスコア表をもとに、別表1標準記録一覧表及び地域性を勘案して主催者で調整する。そのため、本大会に参加する者は、必ず、最近の成績表を添付すること。(平成30年6月1日から、申込日までの間におけるボウリング場が発行する3ゲーム以上の同一日の成績が記載されたガター防止を使用していないスコア表)

なお、スコア表を添付されていない場合やスコア表で氏名、日付が確認できない場合は、調整ができないため申込みを受付けない。

## 16 宿泊

大会参加者で宿泊を希望する者は、各自手配を行うこと。

(参考) 福岡市ホテル旅館協会宿泊案内センター

TEL(092)751-6904 (受付時間 平日10:00～18:00)

## 17 その他

(1) 選手は、出場決定通知に記載されている時間に競技会場で受付を済ませること。

出場決定通知は、平成31年1月7日(月)頃発送の予定。

(2) 大会会場は、駐車場が狭いため、できる限り、公共交通機関を利用すること。

(3) 大会成績表は、配布しない。(大会終了後、福岡市障がい者スポーツ協会のホームページに掲載

<http://www.suporeku-fuku.com/>)

※ 氏名、競技中の写真等個人情報については、大会当日新聞等の報道機関により選手の氏名・写真等が報道されることが予想されます。大会プログラム等には、氏名、所属(都道府県名)障がい区分、介助の不要・必要等を掲載し、主催者のカメラマンが撮影した写真を協会ニュース及び協会ホームページ、次年度ポスター等に掲載し、市や関係団体の催し等に展示することがありますので予めご了承の上、お申込み願います。

## 18 競技に関する問い合わせ先

全国障がい者ボウリング大会事務局

〒810-0062 福岡市中央区荒戸3丁目3-39 福岡市障がい者スポーツ協会内

TEL (092) 781-0561/FAX (092) 781-0565

## 第27回 全国障がい者ボウリング大会 競技規則

### (原則)

第1条 本規則に定める以外は、全日本ボウリング協会規則によるものとする。

### (クラス分類)

第2条 クラス分類は別表1のとおりとする。ただし、より障がいが軽いクラスでの出場を希望する選手は、主催者の承認を得てクラスを変更することができる。

### (個人戦)

第3条 個人戦は、クラス別、男女別に予選・決勝方式で実施する。ただし、Oクラス（オープン）と、シューターを使用するFクラスは男女同一クラスとし、出場選手数が5名以下のクラスは男女統一クラスとして実施する。

2 Oクラス（オープン）及び男女統一クラスは、女性には1ゲーム10点のハンディを与える。シューターを使用するFクラスはハンディなしとする。

### (団体戦)

第4条 団体戦は、クラス別に実施する。

2 チームの編成は、選手3名、補欠選手1名の計4名以内とし、競技は選手3名で実施する。

3 団体戦のクラス分けは、団体戦登録選手の本来の個人戦クラスによって次のとおり区分する。

4 登録する3名又は4名の個人戦クラスの組み合わせによって団体戦のクラスが決定する。

5 障がいの軽いクラスの方は重いクラスには参加できないものとする。  
※4名の内2名はAクラス、2名がBクラスの場合、軽度のAクラスでの登録となる。

6 女性には1ゲーム10点のハンディを与える。

7 70才以上の方は1ゲーム5点、80才以上の方は1ゲーム10点のハンディを与える。  
※平成31年2月16日現在の年齢

団体戦クラス	クラス構成（個人戦クラス）
Aクラス（軽度）	Aクラス
Bクラス（中度）	B・C・G・F・Iクラス
Cクラス（重度）	D・E・Hクラス

### (補装具等)

第5条 義肢、装具、杖、補聴器や車いすなどの補装具は、身体の一部として競技での使用を認める。

2 椅子や手すりなどの競技補装具は、主催者において必要と判断した場合に競技での使用を認める。なお、障がい区分番号33・34・35の選手が使用する手すりについては主催者で用意する。規格は、高さ90センチ～95センチ、長さ370センチ～380センチ。設置位置は、右投球者の場合、左ガーターラインの内側の線上より板目2枚外側に設置し、手すりの先端をファウルライン上より40センチ手前とする。（左投球者の場合はその逆とする。）

3 障がい区分番号33の選手は、アイシェード又はアイマスクを正しく着用の上競技しなければならない。なお、使用するアイシェード又はアイマスクについては選手自身で準備することとする。アイシェード又はアイマスクは、レーンに入る前に着用し、競技中は一切触れてはならない。ただし、汗等をふく場合は、レーンを背にしてアイシェード又はアイマスクをはずすことができる。

4 シューターの使用については、障がい区分番号23・25のFクラスのみとし、シューターを使用する際の規格は、高さ80センチ以内、レール部分及び底辺の長さ200センチ以内とし、選手自身が準備することを原則とする。また、使用する場合は、事前に主催者の承認を得るとともに、大会当日に競技開始前の一斉検定を受けなければならない。

### (競技方法)

第6条 競技の方法は1対のレーンを1フレーム毎に交互に使用するデュアルレーン（アメリカン）方式とする。ただし、C、D、E、Fクラス（個人戦）、団体戦についてはシングルレーン（ヨーロピアン）方式とする。また、重度障がい者でオープンクラスに出場する場合、シングルレーン（ヨーロピアン）方式で行う場合もある。

### (レーンの配当)

第7条 レーン配当は主催者が決定する。

2 競技進行上、審判及び事務局の判断で競技途中でのレーン移動をすることもある。その際は練習ボールを2球まで与える。

### (順位決定)

第8条 競技の順位決定は、全日本ボウリング協会競技規則第132条を準用し、同位ピンの場合は同規則第133条を準用する。

### (スローボウリングの禁止)

第9条 競技者は、自分の投球順が来たとき左、右の隣接するレーンが空いている場合、直ちに投球姿勢をとらなければならない。

2 競技投球者は投球の準備姿勢に入ろうとしているすぐ右側レーンの競技者に対してのみ優先投球権を認めなければならない。

3 競技の進行が著しく遅れている場合、審判により警告を行う場合もある。

(使用ボール)

第10条 障がい<sup>の</sup>程度によっては特殊ボールの使用を認めるが、事前に主催者の承認を得なければならない。

(ファールライン)

第11条 ファールラインを越えて投球した場合は、投球回数にカウントし、倒したピンは得点とならない。

(介助等)

- 第12条 競技補助員は、主催者が認めた者とする。(オレンジスタッフベスト着用)  
介助者は、許可を得た者のみ認める。(原則1名とし、介助ビブスをつける)  
※競技補助員・介助者は、投球に関する補助であり、競技中における技術指導及びアドバイスは禁止する。
- 障がい区分番号23・25のシューターを使用する選手、33・34・35の視覚障がい者及び38・39の知的障がい者の選手は、介助を受けることができる。  
また、上記以外の障がい区分番号においても必要と認められる場合は、介助が受けられるものとする。ただし、必ず申込書に記入すること。
  - シューター及びボールは、申出があった場合に限り、選手の指示により、競技補助員又は介助者が設定することができる。  
設置後、競技補助員又は介助者は速やかにアプローチから降りることとするが、障がい<sup>の</sup>程度により事務局が認めた場合はこの限りではない。
  - 視覚障がい者における競技中の補助は、原則として残ピン指示、投球後のボールの方向確認だけである。但し、ボール渡しと手すりまでの誘導は認める。ファールラインの確認は、練習ボール時のみ行うことができる。
  - 知的障がい者に対しては、投球動作以外で競技に影響のない範囲内での介助を認める。
  - 車椅子・椅子使用者には、ボール運びや車椅子等の固定などができる。

(シューズ)

第13条 規定のシューズを使用できない選手については、私製のシューズの使用を認める。ただし、事前に主催者の承認を得なければならない。

(服装)

第14条 服装については、競技にふさわしい背中に氏名(苗字のみ可)の入った服装で臨むこと。  
男性：スラックス、ジャージ  
女性：スカート、スラックス、運動用ショートパンツ、ジャージ

(その他)

第15条 選手、競技役員及び競技補助員、許可を受けた介助者以外はボックス内に入ることはできない。  
2 ボックス内の飲食は禁止とする。水分補給については重度障がい<sup>の</sup>選手はアプローチ外での水分補給を認め、それ以外の選手はボウラーズベンチ後方での水分補給を認める。

## 【お知らせ】

- 昨年大会より、H・Iクラス及び団体戦等において、競技の際に各BOXについていた競技補助員(ボランティア)はいません。介助者が必要な選手については、原則、選手ご自身で介助者を同伴していただきますよう、お願いいたします。介助者の同伴が難しい方につきましては、申込みの際に申請をお願いいたします。当日の急な対応につきましてはできませんので、ご了承ください。
- 団体戦のチームの編成は、選手3名、補欠選手1名の計4名以内の登録となっており、チーム登録外の選手が当日投球することはできません。3名に満たない場合(1名または2名)でも出場は可能ですが、表彰の対象外とし、チーム参加費の3,000円を徴収いたします。
- 競技進行上、審判及び事務局の判断で競技途中でのレーン移動をお願いすることもありますのでご了承ください。その際はレーン移動後に練習ボールを2球まで与えます。

## 【おねがい】

- 宿泊先の確保が事務局では困難なため、各自で宿泊先の確保をお願いいたします。
- 受付時間に間に合わなかった場合は、棄権とみなしますので、時間厳守をお願いいたします。
- 競技補助員に対するご意見につきましては一切受付いたしません。特別な介助等が必要な方は、選手個人で介助者を同行していただきますようお願いいたします。(申込書に記入すること。)

別表1 標準記録一覧表

(注) 標準記録は3ゲームの平均得点とする。

クラス	男性	女性	該 当 区 分 番 号
O	180点	170点	男女同一クラスとし、区分に関係なく競うオープンクラスとする
A	160点	150点	1 (片手部切断) 2 (片前腕切断) 3 (片上腕切断) 8 (片下腿切断) 14 (片上肢不完全) 15 (片上肢完全) 18 (片下肢不完全) 22 (体幹4-6級) 31 (上肢に不随意運動を伴わない走可能4-6級) 35 (その他の視覚障がい) 36 (聴覚, 平衡, 音声・言語機能障がい) 37 (内部障がい/心臓, 腎臓, 呼吸器, 膀胱, 直腸, 小腸)
B	145点	130点	4 (両手部切断) 9 (片大腿切断) 10 (両下腿切断) 16 (両上肢不完全) 19 (片下肢完全) 20 (両下肢不完全で助走可能な者) 22 (体幹1-3級) 27 (杖又は松葉杖使用4-6級) 29 (上肢に不随意運動を伴う走可能4-6級) 31 (上肢に不随意運動を伴わない走可能1-3級) 32 (右又は左の主たる片側障がい/走可能)
C	120点	100点	5 (両前腕切断) 6 (両上腕切断) 7 (片前腕・片上腕切断) 11 (両大腿切断) 12 (片下腿・片大腿切断) 13 (多肢切断) 17 (両上肢完全) 20 (両下肢不完全で助走不可能な者) 21 (両下肢完全) 24 (胸髄, 腰髄, 仙髄及びその他損傷等による車椅子使用) 25 (四肢麻痺で車椅子使用等) 26 (両下肢麻痺で車椅子使用等) 27 (杖又は松葉杖使用1-3級) 28 (上肢に不随意運動を伴う走不能) 29 (上肢に不随意運動を伴う走可能1-3級) 30 (上肢に不随意運動を伴わない走不能) 32 (右又は左の主たる片側障がい/走不能) 34 (両眼の視力の和が0.01以下)
D	50点		23 (頸髄損傷等による車椅子使用)
E	90点	70点	33 (視力0, 光覚, 手動/投球はアイシェード又はアイマスク着用)
F	120点		下記の障がい区分でシューター使用者。男女同一クラスとする。 23 (頸髄損傷, リウマチ等関節障がいによる車椅子使用者で投球時にボールを自力で支えることができないのでシューターを使用) 25 (四肢麻痺で車椅子使用等でシューターを使用)
G	120点	110点	40 (精神障がい)
H	120点	100点	38 (知的障がいA/療育手帳A又は1・2度)
I	140点	110点	39 (知的障がいB/療育手帳B又は3・4度)

(クラス分類表)

				障がい区分	区分番号	個人戦クラス
肢 体 不 自 由	①	切 断	上 肢	片手部切断	1	A
				片前腕切断	2	A
				片上腕切断	3	A
				両手部切断	4	B
				両前腕切断	5	C
				両上腕切断	6	C
				片前腕・片上腕切断	7	C
		下 肢	片下腿切断	8	A	
			片大腿切断	9	B	
			両下腿切断	10	B	
			両大腿切断	11	C	
			片下腿・片大腿切断	12	C	
			多肢切断	13	C	
			機 能 障 が い	上 肢	片上肢不完全	14
	片上肢完全	15			A	
	両上肢不完全	16			B	
	両上肢完全	17			C	
	下 肢	片下肢不完全		18	A	
		片下肢完全		19	B	
		両下肢不完全		20	B又C(注2)	
		両下肢完全		21	C	
体幹	22	A又B				
②	脳原性麻痺 以外の 車椅子使用	頸髄損傷, リウマチ等関節障がいによる車椅子使用		23	D又はF(注3)	
		胸髄, 腰髄, 仙髄及びその他損傷等による車椅子使用	24	C		
③	脳原性麻痺 などによる 機能障がい	四肢麻痺で車椅子使用等	25	C又はF(注3)		
		両下肢麻痺で車椅子使用等	26	C		
		杖又は松葉杖使用	27	B又C		
		上肢に不随意運動を伴う走不能	28	C		
		上肢に不随意運動を伴う走可能	29	B又C		
		上肢に不随意運動を伴わない走不能	30	C		
		上肢に不随意運動を伴わない走可能	31	A又B		
		右又は左の主たる片側障がい	32	B又C(注4)		
視覚障がい	視力0, 光覚, 手動(投球はアイシェード着用)	33	E			
	両眼の視力の和が0.01以下	34	C			
	その他の視覚障がい	35	A			
聴覚, 平衡, 音声・言語機能障がい	36	A				
内部障がい(心臓, 腎臓, 呼吸器, 膀胱, 直腸, 小腸)	37	A				
知的障がいA(療育手帳A又は1・2度)	38	H				
知的障がいB(療育手帳B又は3・4度)	39	I				
精神障がい	40	G				

注1) 下肢障がいクラス及び杖又は松葉杖使用者のB又はCの者で、椅子に座って投球する者のクラスはCとする。

注2) 両下肢不完全で助走不可能な者は、Cクラスで出場することができる。

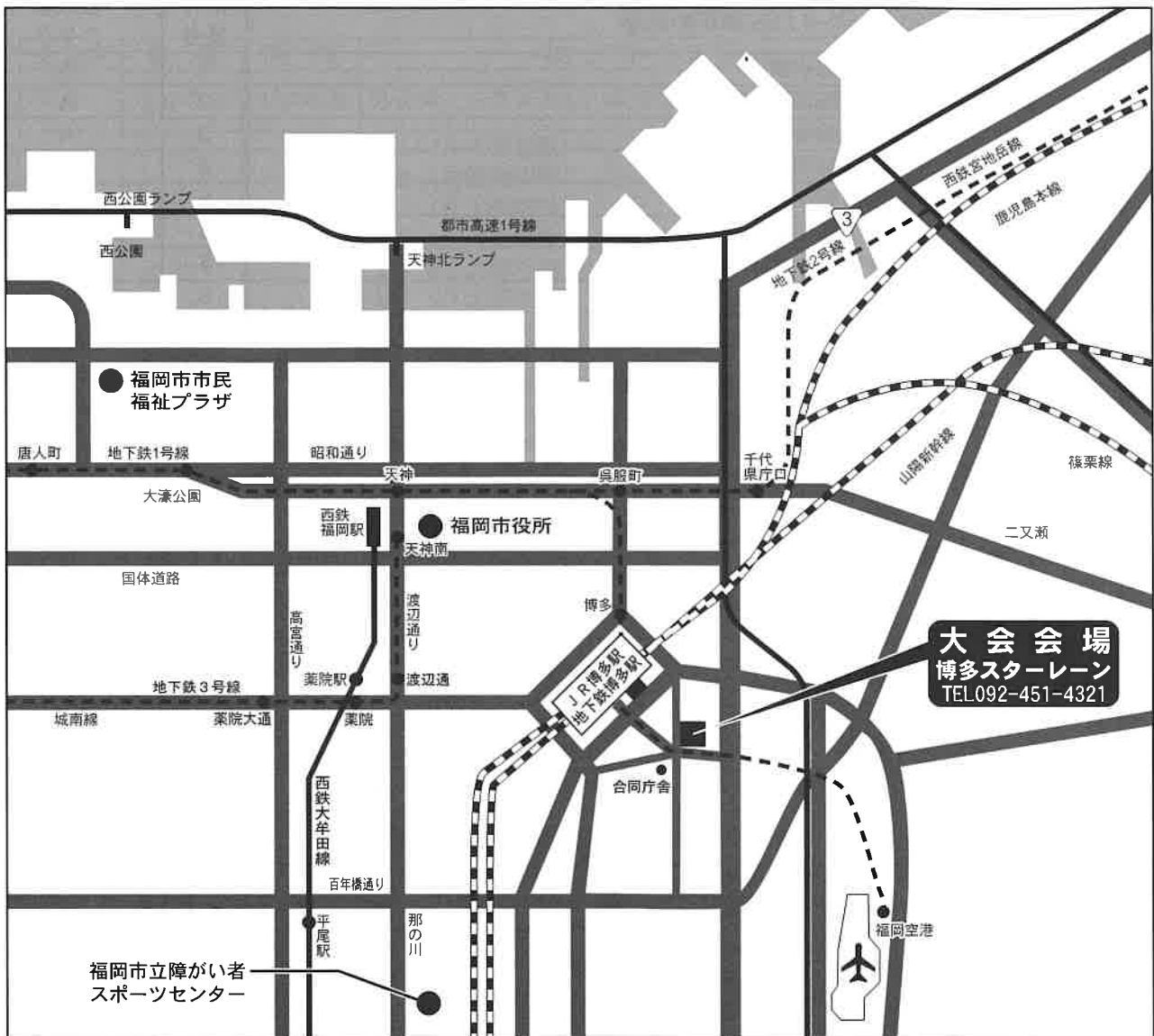
注3) 頸髄損傷や脳原生麻痺の四肢麻痺の方でシューターを使用して投球する場合はFクラスとする。

注4) 区分番号32で走可能はB、走不能はCはクラスとする。

注5) クラス分けについては、障がいの状態に応じて、主催者で調整する場合がある。

注6) 該当する個人戦クラスが複数にまたがっている場合(「B又C」など)は、身体障害者手帳の障がいの等級が1～3級までを重い方のクラス(「B又C」の場合はCクラス)とする。

注7) 脳原性麻痺などによる機能障がい、両下肢麻痺で床に座って投球する者は区分番号26のCクラスとする。



■交通案内 **博多駅から** JR「博多駅」筑紫口より徒歩3分、地下鉄「博多駅」より徒歩3分。

**天神から** 地下鉄「天神駅」より福岡空港行に乗車し、「博多駅」下車。  
地下鉄「博多駅」より徒歩3分。

●お問い合わせ先●

## 全国障がい者ボウリング大会事務局 福岡市障がい者スポーツ協会

〒810-0062 福岡市中央区荒戸3-3-39 福岡市市民福祉プラザ3F

TEL 092-781-0561 FAX 092-781-0565

ホームページ <http://www.suporeku-fuku.com/>



## 第27回 全国障がい者ボウリング大会参加申込書

競技種目	個人戦	参加する ・ 参加しない ・ Oクラス（オープン）を希望する ・ 本来のクラス分類よりも障がい者が軽いクラスでの出場を希望する（ クラス）		※参加希望の競技種目に○を付けてください。 ※団体戦に参加希望の方は様式2もご記入ください。				
	団体戦	参加する ・ 参加しない		チーム名				
フリガナ氏名	男 ・ 女			生年月日	大・昭・平 年 月 日 平成31年2月16日現在 歳			
住所・電話	〒 TEL (自 宅)							
保護者住所・氏名	〒 (20歳未満の方のみ記入) TEL							
身障手帳	県・市 第			号	級			
療育手帳	県・市 第			号	A・B			
保健福祉手帳	県・市 第			号	級			
障がい名 (療育手帳、保健福祉手帳は記入不要)	※手帳のとおり記載または、記載が難しい場合は、手帳のコピーを提出してください。 (原病名： )				障がい区分番号	個人戦出場希望クラス	※個人戦参加者は必ず記入	
障がいの現症 わかる範囲で記入してください。	脊 損	第	頸 胸 腰 髄節以下 不完全	完全 麻痺				
	脳 性 麻 痺	麻 痺	・ 痙直型	・ アテトーゼ型	・ その他			
		麻痺部位	・ 四肢麻痺	・ 両下肢麻痺	・ 両上肢麻痺			
	脳血管障がい等	麻 痺	・ 弛緩性麻痺	・ 痙性麻痺				
		麻痺部位	・ 半身麻痺（右・左）	・ 全身麻痺	・ その他			
	脳血管障がいでも半身麻痺の方にお尋ねします						走れる ・ 走れない	
その他（障がいの現症について自由に記入してください。）								
補装具の使用状況	1. 杖 2. 松葉杖（1本） 3. 松葉杖（2本） 4. カナディアンクラッチ（1本） 5. カナディアンクラッチ（2本） 6. 車いす 7. 電動車いす 8. その他（ ）							
投球の動作等	1. 歩行補助杖等を使用し投球する。 2. 椅子に掛けて投球する。 3. 車いすで投球する。 4. 床に座って投球する。 5. 視力障がいのため、手すりを使用して投球する。（ 右投げ ・ 左投げ ）※該当に○印 6. シューターで投球する。（シューターは 持参 ・ 借用希望 ）※該当に○印 7. その他（ ）							
競技中の介助者について	要 ・ 否 (○で囲む)	〔 介助が必要な内容を記入 〕			・ 介助者を連れてくる場合、氏名を記入 〔 〕 ・ 介助者を事務局にお願いしたい(○で囲む)			
全国障がい者ボウリング大会出場経歴 第(24・25・26)回大会 個人戦前回出場クラス( クラス)				点訳通知の要否について(視覚障がい者) 要 ・ 不要				
連絡先電話番号	TEL ( )					午前9時から午後5時までに 連絡が取れるところを記入		

※裏面にスコア表を申込書の大きさ以下に切って必ず四方のりづけしてください。

※今一度、要綱に目を通していただき、ご了承の上、申込みさせていただきますよう、お願いいたします。

## スコア表のりづけ位置

※スコア表は、申込書の大きさ以下に切るか折ってから、必ず四方をのりづけしてください。

※平成30年6月1日から、申込日までの間におけるボウリング場が発行する3ゲーム以上の同一日の成績が記載されたスコア表（ガター防止を使用していない）を添付されていない場合やスコア表で氏名、日付が確認できない場合は、調整ができないため申込みを受付けできません。

スコア表のりづけ位置

スコア表のりづけ位置

スコア表のりづけ位置

## 第27回全国障がい者ボウリング大会団体戦申込書

フリガナ 団体戦チーム名				
団体戦クラス	○で囲んでください。			
	A ・ B ・ C			
	フリガナ 選手氏名	年齢	性別	個人戦クラス
代表者 1		歳	男・女	
2		歳	男・女	
3		歳	男・女	
補欠選手		歳	男・女	

※団体戦に参加希望する場合は、全国障がい者ボウリング大会参加申込書【様式 1】も必ず記入してください。申込書【様式 1】やスコア表の提出がないと受付できません。

※投球順は当日受付時に申請してください。

※チームの編成は、選手3名、補欠選手1名の計4名以内とし、競技は選手3名で実施します。

登録する3名又は4名の本来の個人戦クラスの組み合わせによって団体戦のクラスが決定し、障がいの軽いクラスの方は、重いクラスには参加できないものとします。(要綱P3参照)

※チーム登録外の選手が当日投球することはできません。3名に満たない場合(1名または2名)でも出場は可能ですが、表彰の対象外とし、チーム参加費の3,000円を徴収します。

## 団体戦クラス構成

団体戦クラス	本来の個人戦クラス
Aクラス(軽度)	Aクラス
Bクラス(中度)	B・C・F・G・Iクラス
Cクラス(重度)	D・E・Hクラス