

第30回徳島県健康福祉祭

2024とくしまねんりんピック
(関西マスターズゲームズ)

ペタンク交流大会開催要領
東部大会

■ 主 催

徳島県・公益財団法人とくしま“あい”ランド推進協議会

■ 共 催

関西マスターズゲームズ実行委員会

■ 主 管

徳島県ペタンク連盟

ペタンク交流大会

1 開催の目的

高齢期におけるスポーツ活動等への取組を推進することにより、高齢者の健康増進、社会参加、生きがい活動等の促進を図るとともに、“フレイル予防*”をキャッチフレーズに広く県民への「ぬくもりと活力のある長寿社会づくり」に向けた意識の高揚を図ることを目的とします。

*フレイル：加齢に伴い心身の活力が低下し、入院や要介護の危険性が高まる状態

2 主催

徳島県

公益財団法人とくしま“あい”ランド推進協議会

3 共催

関西マスターズゲームズ実行委員会

4 主管

徳島県ペタンク協会

5 期日

令和6年10月6日（日）※雨天決行

6 会場

交流大会：石井町前山公園グラウンド

7 大会日程

8：15～	受付
8：30～	9：00 総合開会式
9：00～	15：45 交流大会
15：45～	16：00 閉会式（表彰）

8 競技方法

(1) トリプルス・フリー

(2) 本大会は、最新の（公社）日本ペタンク・ブール協会競技規則により行いますが、一部ローカルルールを適用します。

(3) 本大会は、時間制限を設けます。

○予選リーグ戦

① 11点先取とします。

② 組合せは、事前に主管者で行いますが、決勝トーナメント進出チームは、代表者による抽選を行いません。

③ 予選リーグ戦の順位は、①勝数 ②当該チームの対戦の勝ち負け ③当該チーム間の得失点差 ④全試合での得失点差 の順により決定します。

○決勝トーナメント戦

11点先取とします。

3位決定戦は行わず、準決勝敗退2チームを3位とします。

○交流トーナメント戦

① 交流トーナメント戦は代表者により抽選を行います。

② 全て9点先取とします。

(4) 原則として、相互審判で試合を進行してください。但し、試合中、裁定困難な場合は、審判員が裁定します。

- 9 大会使用球
国際連盟公認球
大会使用球はペタंक連盟で貸出することができます。事前にお申し込みください。
- 10 競技者の服装
競技者の服装はチームで統一されたものが望ましい。
- 11 表彰
成績上位4チームにメダル等を授与する。
- 12 募集チーム数
40チーム
- 13 参加資格
60歳以上（昭和40年4月1日以前生まれ）の者
但し、60歳未満でも交流を目的とする場合は一緒に参加できます。
※この大会の参加費は無料です。
- 14 参加制限
このペタंक交流大会に参加する者は、当日の他の交流大会には参加できません。
- 15 参加通知
参加決定の通知はしませんが、参加できない場合にのみ連絡いたします。
- 16 その他
(1) 参加者はあらかじめ健康診断を受けるなど、各自、健康管理には十分気をつけてください。
(2) 主催者で傷害保険に加入します。
(3) 競技中、事故が起きた場合の応急措置（救急車の手配等）は行いますが、その後の責任は負いません。
(4) 荒天等の場合は、大会当日の午前6時に決定します。
- 17 参加申込み及び問い合わせ等
参加希望者は、別紙申込書に必要事項を記入して、**郵送**により申し込んでください。
(1) 申込期限
令和6年9月30日（月）まで
(2) お問い合わせ先 徳島県ペタंक連盟事務局長 吉田 茂 迄(携帯090-4336-4934)
申込方法 別添の参加申込書に必要事項を記入の上大会事務局へお申込ください。
送付先
別紙申込書に必要事項を記入して、郵送、メール s.yoshida1125@gmail.com
LINE、メール返信後吉田迄（携帯電話・090-4336-4934）お問い合わせください。
携帯電話での申し込みOK FAXの受付はできません。
〒770-0856 徳島市中洲町3-40-603
徳島県ペタंक連盟 事務局 吉田茂 迄
- 18 徳島県健康福祉祭に関する問い合わせ先
〒770-0943 徳島市中昭和町1丁目2番地（徳島県立総合福祉センター2階）
公益財団法人とくしま“あい”ランド推進協議会 電話088-655-5080

第30回徳島県健康福祉祭ペタンク交流大会会場図



第30回徳島県健康福祉祭ペタンク交流大会参加申込書

申込年月日：令和6年 月 日

代 表 者 連 絡 先	〒 ー ー			
	徳島県	郡	町	番地
	市	村		
	代表者署名：		電話	ー ー
チーム名			※下記の年齢欄には令和7年4月1日 現在の年齢を記入してください。	
区分	ふ り が な 氏 名	性 別	生 年 月 日	年 齢
選 手	.....	男・女	大 昭 年 月 日	歳
選 手	.....	男・女	大 昭 年 月 日	歳
選 手	.....	男・女	大 昭 年 月 日	歳
チーム名			※下記の年齢欄には令和7年4月1日 現在の年齢を記入してください。	
区分	ふ り が な 氏 名	性 別	生 年 月 日	年 齢
選 手	.....	男・女	大 昭 年 月 日	歳
選 手	.....	男・女	大 昭 年 月 日	歳
選 手	.....	男・女	大 昭 年 月 日	歳

(注) 同一クラブから複数のチームが参加の場合は、代表者連絡先は1枚目のみで可。