

# 茅ヶ崎 インディアカオープン大会 開催要項

【2023. 1. 29】

1. 主催 茅ヶ崎インディアカ協会
2. 日時 令和5年1月29日(日)  
受付：午前9時～9時15分 開会式：午前9時20分
3. 会場 茅ヶ崎市総合体育館（茅ヶ崎市茅ヶ崎1-9-63）  
（JR茅ヶ崎駅より徒歩約10分） Tel. 0467-82-7175
4. 参加資格 茅ヶ崎インディアカ協会登録会員、他市区町村協会登録会員  
インディアカ愛好者  
\*シニア種目の参加者は、大会当日に45歳以上とする
5. 参加費 1チーム 2,000円
6. 種目 男子・女子・シニア女子・男女混合・シニア混合

※各種目、申込数が3チーム以下の場合、他の種目への移動をお願いさせていただきます場合があります。(例 男子→男女混合)  
移動をご希望されない場合は、参加申込書にチェック欄がありますので、ご記入をお願いします。

7. チーム ① 各クラブチームを主体とし、選手4名～8名とする（監督含む）。  
② 各クラブでチームが編成できない場合は、他クラブとの混成チーム可  
③ 男女混合、シニア混合のチーム編成は、男子1名・女子3名でも可とする  
④ 男子のチーム編成は、男子3名、女子1名でも可とする  
⑤ メンバーの変更は、当日の受付時までとする
8. 競技方法 ① ブロック総当たりとし、順位を決める（総得セット数、総得失点差、双方3人のジャンケンの順で決定する）  
② ネットハイは男子・男女混合の部は2.15m、女子・シニア混合の部は2m、シニア女子は1.85mとする  
③ 18点先取ラリーポイント、2セットマッチ、ジュースなし  
④ その他は、日本インディアカ協会競技規則で行う  
⑤ 参加チーム数により競技方法を変更する場合がある
9. 申込方法 FAX、郵送またはメールに添付して、参加申込書を下記事務局までご送付ください。お申込み後、事務局から受け取り確認の連絡をさせていただきます。

〒253-0073

茅ヶ崎市中島1379-2-D-203 森元 佐代 宛

(Tel & FAX 0467-88-6007)

茅ヶ崎インディアカ協会 mail: chigasaki.indiaca.kyokai@gmail.com

10. 締切り 令和5年1月13日（金）午後5時
11. 抽選及び  
代表者会議 令和5年1月18日（水）午後7時15分より、抽選及び代表者会議を茅ヶ崎市  
総合体育館会議室で行いますので、各チームの代表者の方は参加費を持参の上、  
出席をお願いします  
\*他市区町村の参加チーム、および愛好者（協会未登録者）チームの抽選は主催者  
側で行いますので、参加費は大会当日、受付にてお支払いください
12. 注 意 ① 主催者側で傷害保険に加入しますが、けが等については簡単な処置しかでき  
ませんのでご注意ください。  
② チームのネームプレート（A4程度）、キャプテンマーク、準備できるチーム  
は電子ホイッスルをご用意ください
13. 感染対策 ① 各チームでも除菌グッズをご持参いただき、試合前後の感染防止にご協力をお  
願いいたします。  
② 朝の入館時の検温にご協力をお願いいたします。  
③ 試合時はマスク着用を原則とし、外す場合は対戦チーム双方の了解をキャプ  
テン同士で得るものとします。  
④ 閉会式は予定しておりません。種目ごとの表彰式後、解散予定です

☆前回(2020年)入賞チーム紹介☆

種 目	優 勝	準 優 勝	3 位
男 子	松浪インディアカクラブ	シャトルランナーズ	いわまつZERO
女 子	岡村	汐見台	リジック
シニア女子	ナンバーズS	フレンドリーピンク	C I A O
男女混合	バックス	梅田フレンズ	レスパイトA
シニア混合	岡村	チェリーズ	豊川インディアカクラブ

ちがさ興業  
えぼし麻呂



こちらの会場が、令和5年後半から長期間利用で  
きなくなります。

久しぶりの茅ヶ崎オープン大会なのですが、多く  
のチームの方をお誘いする大会は、またしばらく開  
催できなくなってしまいます。

なので、ぜひ、お越し頂けると嬉しいです。お待ち  
しています!!

※FAXの場合 申込チーム数 全部で \_\_\_\_ チーム

### 茅ヶ崎インディアカ大会参加申込書

登録市区町村協会名	茅ヶ崎 / / 登録なし		
登録団体名		チーム名	
チーム代表者氏名		連絡先	☎ fax
チーム代表者住所	〒 mail		
参加種目	男子(2.15m) 女子(2m) シニア女子(1.85m) 混合(2.15m) シニア混合(2m) 各種目、申込数が3チーム以下の場合、他種目への移動をお願いさせて頂くことがあります ○他種目チームとの対戦は希望しない <input type="checkbox"/> ○異なるネットハイでの対戦は希望しない <input type="checkbox"/>		

NO	背番号	参加者氏名	年齢	男・女	JIA資格
監督				男・女	B・C・M
1				男・女	B・C・M
2				男・女	B・C・M
3				男・女	B・C・M
4				男・女	B・C・M
5				男・女	B・C・M
6				男・女	B・C・M
7				男・女	B・C・M
8				男・女	B・C・M

\* キャプテンは背番号に○印をつけて下さい

\* 年齢は試合当日の年齢をご記入下さい

\* 「日本インディアカ協会(JIA)資格」を有する方は、B級審判・C級審判・M(会員)のいずれかに○