

第45回 EBC杯愛媛県少年サッカー選手権大会東予地区予選実施要項

- 1 期 日 平成28年2月7日(日)
- 2 会 場 各地区準備グラウンド
- 3 参加資格 第4種登録団体チームであること。
上記チームの構成は単一チームに限られ、年間を通じて継続的に活動していること。
☆大規模団体については、次のようにエントリーできる。
32名以上の団体は2チームまで、48名以上の団体は3チーム までエントリー可。
但し、各チームとも1名の有資格審判員の登録が必要です
登録人数は1チーム16名以内とし、全員スポーツ保険加入のこと。
- 4 構成条件 チーム編成は、引率者1名、指導者2名、選手8～16名
引率者は、チームを掌握指導する責任ある指導者であること。
参加チームは、スポーツ安全保険に加入のこと。
☆「選手登録証」「監督証」「審判手帳」「公認指導者ライセンス認定証」持参のこと。
- 5 競技方法 平成27年度日本サッカー協会競技規則に準ずる。(8人制)
試合形式はトーナメント戦で行う。
試合時間/15-5-15分
トーナメント戦で同点の場合、全試合延長5分-5分、PK(3人)で決定する。
各試合の選手のエントリーは16名とし交代は出入り自由とする。但し回数は5回までとする。
試 合 場 : グラウンド68m×50m。ゴールは、スモールゴールとする。
試 合 球 : 4号球縫いボール
ユニフォーム : ユニフォームは色の異なる2着を登録し、着用すること。背番号は、1～99とする
- 6 エントリー 地区予選のエントリー提出は1月24日(抽選会時) 受付後はエントリー内容の変更は出来ない
但し県大会エントリーの際には変更可。
※ 選手のエントリー表は抽選会当日(1月24日)2枚持参してください。
- 7 参加申し込み大会事務局まで別紙記入の上Eメールにて送信し申し込むこと。
申込期限 平成 28年 1月9日まで
申込先 Eメールアドレス ba9s-obn@asahi-net.or.jp
愛媛県サッカー協会 東予支部 第4種委員長 尾花清二
TEL 090-4507-8544
- 8 参加料 3,000 円 (抽選会場にて集金させていただきます。)
- 9 抽選会 会場 サンライフひうち / 西条市総合体育館東隣
日時 平成 28年 1月 24日 (日) 午後 7時 30分より
7時15分より受付
- 10 その他 その他の問い合わせ等は、上記尾花までご連絡下さい。

※ 抽選会への出席は、必ず各チーム1名でお願いします。