

令和7年度旭川市障害者卓球大会開催要項

1 目的

障害者が競技を通じて、体力の維持増進を図るとともに、日頃の練習の成果を競い、親睦を深め、障害者スポーツの振興に寄与することを目的とする。

2 主 催 旭川市

3 主 管 NPO法人旭川障害者連絡協議会

4 開催日時

令和8年1月25日(日) 10時00分～15時00分
受付 午前9時30分 開会式 午前9時45分

5 会場

旭川市宮前1条3丁目3番7号 旭川市障害者福祉センター「おぴった」2階 体育館

6 大会内容

競技の経験年数に関係なく、日頃の練習の成果を競い、様々な障害者が参加できる大会として実施する。

(1) 参加資格

障がいのある方とする(旭川市内及び、旭川市近郊にお住まいの方、旭川市障がい者団体に登録されている方)

(2) 競技種目

個人戦(性別、年齢、障害の競技区分は問いません)

(3) 競技方法

・対戦形式は、予選リーグ、決勝・交流トーナメントとする。(11本3ゲーム、2ゲーム先取)

※予選リーグの組み合わせは、大会当日の朝、受付にて抽選で決定する。

・予選リーグ1位の選手が決勝トーナメントに進出する。

※申し込みの人数により、予選リーグ2位の選手が決勝トーナメントに進出する場合もある。

・予選リーグの敗者は、交流トーナメントを実施する。

(4) 競技規則

令和6年度公益財団法人日本パラスポーツ協会編「全国障害者スポーツ大会競技規則」および「本大会のルール」を適応する。

(5) 表彰

決勝トーナメント、交流トーナメントの各1位から3位までに、トロフィーと景品を授与する。

(6) 参加費 無料

(7) 運営体制

旭川障害者連絡協議会 事務局職員、障害者スポーツ協会スタッフ、学生ボランティア

7 募集定員 特に定めない

8 その他

(1) ユニフォームまたは、動きやすい服装、運動靴での参加とする。

※ゼッケンの着用は不要。

(2) 昼食は各自で用意すること。

9 申込方法

参加申込書に必要事項を記入し、旭川障害者連絡協議会へ持参、または郵送、FAXにて申し込みください。

10 申込期限

令和7年1月9日(金) 当日必着

<申込先および問合せ先>

〒078-8391 北海道旭川市宮前1条3丁目3番7号

旭川市障害者福祉センターおぴった 3階

TEL/FAX 0166-31-2226

卓球大会担当：旭川市障害者連絡協議会 事務局 山田