

第20回函館おおむら整形外科病院杯 U-12少年フットサル大会

開 催 要 項

2018年 2月 8日
函館市スポーツ少年団サッカー部会長
山 崎 忠

1. 主 催 函館市スポーツ少年団
2. 主 管 函館市スポーツ少年団サッカー部会、
3. 協 賛 医療法人社団健和会 函館おおむら整形外科病院
4. 後 援 函館市教育委員会
5. 開催日 2018年 2月17日(土) 予選リーグ
3月10日(土) 決勝トーナメント
6. 会 場 (予選リーグ会場) 森町体育館・鹿部町体育館・七重小学校体育館
(決勝トーナメント会場) 北斗市総合体育館 指導者による設営 9:00~
開門 9:30 試合開始 10:30
7. 参加資格 ・今年度の日本スポーツ少年団登録チームに所属する6年生以下の小学生であり、スポーツ保険に加入していること。
8. 競技方法 ・ルール フットサル競技規則に準じる(ファールの累積なし)
・競技者数 5人(交代自由)
・試合時間 予選:7分-2分-7分 ※3チームブロックは8分-2分-8分
決勝トーナメント:8分-2分-8分
・試合球 フットサル3号公認球 ※各チーム持ち寄り
・各予選リーグ上位2チームが決勝トーナメントへ進出。
9. 順位決定 ・予選リーグ 勝ち点制【勝ち(3)・引分け(1)・負け(0)】
同点の場合(当該チームの対戦結果・得失点差・総得点・PK)
・決勝トーナメント 引分け時はPK(3名)
準決勝と決勝は引分けの場合、3分ハーフの延長戦を行い、それでもなお勝敗が決しない場合はPK(3名)とする。
10. 表 彰 チーム : 優勝・準優勝・第三位(三位は2チーム)にトロフィーと表彰状
副賞として優勝チームにフットサルボール
個 人 : 決勝トーナメント進出チームに敢闘賞
ベスト8進出チームから優秀選手賞
11. 参加料 4,000円(予選会場の責任者に渡してください。)
12. その他 ・参加チーム数 31(30単位団)
・会場に迷惑のかからないよう、開門・入場時間を厳守願います。
・各会場の駐車場に限りがありますので、乗り合わせる等、車両台数が少なくなるよう保護者に呼びかけて下さい。路上駐車等で会場に迷惑をかけた場合、来年度からの参加を認めない場合があります。
・会場内は禁煙です。会場に迷惑をかけないよう、お互いにルールを守って楽しい大会になるようご協力をお願いします。
・閉会式・表彰式を行います、特別な場合を除きトーナメント進出チームは必ず参加すること。
・10日の会場設営は9時00分から行います。各チーム指導者のご協力をよろしくお願いいたします。
・各チームの審判割り当ては、有資格者が責任を持って対応すること。

以上