

第 25 回 伊野ライオンズカップ 高知県サッカー大会

【 実 施 要 項 】

- 1 主 催 (一社)高知県サッカー協会
- 2 主 管 (一社)高知県サッカー協会第4種委員会
- 3 協 賛 伊野ライオンズクラブ
- 4 後 援 いの町教育委員会 日高村教育委員会
- 5 開催日 5月11日(土) 12日(日)
- 6 会 場 日高総合運動公園球技場
- 7 参加費 1チーム 5,000円

参加費は振り込みにて、4月17日(水)までにお願いいたします。

四国銀行 本店営業部 普通口座 1681084

一般社団法人高知県サッカー協会4種委員会 会長 松木 泰則

8 大会主旨

この大会は、小学3年生以下を対象にし、底辺拡大と小学生年代のサッカーの普及を目指し、子供達の心身の健全な育成と交流を目的とし開催する。各団体の指導者は、あまり勝つことを優先せず、のびのびと試合をさせてあげてください。

9 参加資格

○3年生以下で編成されたチーム

○1登録1チームより複数チームが出場することができる。ただし、3年生が11名以上在籍する場合とする。

○複数チームでエントリーする場合は、全員3年生で編成すること。

○本大会に参加する選手・指導者は、スポーツ安全保険等に必ず加入していること。

また、参加する選手は健康であり、参加について必ず親権者の同意のある者とする。

10 試合方法

◆ 6人制: エントリー数は、原則 11 人としませんが制限はありません。

◆ 1人制審判(補助審判無) ◆ ゴール: 簡易ゴール(コートはマーカー明示)

◆ 試合時間: 10分-3分-10分(但しチーム数により変更します)

※予選のみ、参加チーム数によっては8分-3分-8分になる場合があります。

◆ 試合球: 3号ボール(各チームは試合球を2個持参してください)

◆ 試合開始人数は最低4名とする。

◆ フリー交代制とし、交代選手の数エントリー内であれば制限なし。

◆ エントリーしている選手全員に同時間の出場機会を与える。

11 試合の組み合わせ

第4種委員会役員で実施します。

12 医療関係

高知県サッカー協会は、試合会場での応急処置のみを行います。緊急を要する場合は、救急車の手配をするとともに、現場での可能な範囲で対応いたします。

13 エントリー表について

○エントリー表は、必ず、今回送信したエントリー表を使用し、ファイル名にはチーム名を入力して提出してください。

○エントリー締切り後に新入部員が入った場合は、エントリー表に追加し、本部に提出してください。

14 会場注意事項

日高総合運動公園内の南にあります倉庫、ゲートボール場、トイレ周辺には、チーム休憩所(テント等)を設置しないでください。また、ゲートボール場内に、立ち入らないように保護者及び応援関係者に、周知徹底をお願いします。

15 エントリー締切り日 令和6年4月17日(水)

※大会エントリー表は、4種委員会事務局にメールで提出してください。

5月11日(土)12日(日)の学校行事(運動会等)をご確認のうえエントリー願います。

問い合わせ 高知県サッカー協会 4 種委員会 広報 高林まで