

第45回大阪府社会人ボウリング選手権大会

(兼)全日本シニア・西日本シニア・関西シニア・関西ミドル・ねんりんピック大阪府・大阪市・堺市

主 催 : 大阪府ボウリング連盟
公 認 : (公財)全日本ボウリング協会

開 催 日 令和2年6月28日(日)

会 場 (東大阪) X-BOWL (公認競技場No. 127-164)

〒577-0004 東大阪市稲田新町3-10-18 TEL:06-6743-0360

競技種目 (1) 2人チーム戦 3G (3) 個人決勝戦 3G
(2) シングルス戦 3G

競技方法 上記1~2の種目合計6Gの得点によってA組・B組各上位より8名(男女混合)を選出し決勝戦3Gの競技を行い、決勝戦の得点によって選手権者を決定する(但し参加人数等により決勝戦の人数を変更することがあります)

ハンディキャップ (予定) → 1Gにつき以下のハンディキャップを与える(年齢は、令和2年4月1日現在)

	49才以下	50~59才	60~69才	70~74才	75才以上
男子	0	5	10	15	20
女子	15	20	25	30	35

競技規則 (公財)全日本ボウリング協会制定の競技規則・選手権競技会規程による

参加資格 令和2年度OBF会員 (ジュニア会員・高校登録会員を除く)

参加費 1名 6,000円(ボール登録料含む) 個人決勝戦 2,000円

(大会開催日10日前以降のキャンセルは、運営費2,000円を負担して頂きます)

ボール登録 ホームページよりボール登録書を印刷し当日持参ください。

招待選手 前回大会の選手権者は、今大会の招待選手とし、参加費(種目別のみ)は連盟にて負担する

【男子:松井 正信 女子:林殿 明代】

表 彰 * 個人総合 … 優勝~第6位(男女別、4~6位は賞状のみ)
* シングルス戦 … 優勝~第6位(男女別、4~6位は賞状のみ)
* 2人チーム戦 … 優勝~第6位(1部門、4~6位は賞状のみ)
* ハイゲーム、ハイシリーズ賞 … 男女別各1名(決勝戦除く)
* ハイゲーム、ハイシリーズ賞 … 男女別各1名(決勝戦除く)

参加申込 令和2年6月18日(木)締切

※期日を過ぎてのお申込みは受付できないことがあります。

各支部クラブ代表者が参加者をとりまとめ、所定の申込用紙でOBF事務局へお申込み下さい(FAXまたはメールも可)

* 選考会は男女とも全てスクラッチ上位より選出致します。
各選考会の開催日・参加枠は開催要項決定次第発表致します。

第45回大阪府社会人ボウリング選手権大会

大会日程表 (予定)

9:30	選手集合	
10:00	2人チーム戦 (A組)	2×2人打
11:30	シングルス戦 (A組)	2×2人打
13:00	2人チーム戦 (B組)	2×2人打
14:30	シングルス戦 (B組)	2×2人打
16:00	個人総合決勝戦 出場者発表	
16:10	個人総合決勝戦	1×1人打
17:00	成績発表	

※ 競技時間は予定です。参加人数等の都合により変更する場合があります。

注意事項

- ・ チーム編成は、男女混合自由とする
- ・ チーム編成は、各支部クラブ代表者の責任でおこなうこと
- ・ 支部クラブで2人に満たない場合は、1名～受け付けます。
その場合他クラブの選手とメークチームとなる(人数に応じて)
- ・ メークチームについては連盟競技委員会が編成を行います
- ・ メークチームも表彰の対象とする

*健康チェックシートの提出をお願いします。

大会事務局

〒550-0024 大阪市西区境川1-3-2

大阪府ボウリング連盟

TEL:06-6582-3820

FAX:06-6582-3821

E-mail : obf@siren.ocn.ne.jp

健康チェックシート

月 日

氏名 _____ クラブ名 _____

当日の体温 _____ 度 37.5度以上の方は参加できません

咳(せき)、喉の痛みなど風邪の症状	あり	なし
鼻水、鼻づまり *花粉症を除く	あり	なし
だるさ(倦怠感)	あり	なし
息苦しさ(いつもと違う苦しさ)	あり	なし
臭覚や味覚の異常	あり	なし
体が重く感じる、疲れやすい等	あり	なし

当日受付に提出お願い致します。

大阪府ボウリング連盟

あなた、あなたの家族、あなたの大切な人を守る為、協力をお願いします。

* 本票により収集した個人情報については、事業の目的を達成する上で必要なものであり、大阪府ボウリング連盟にて適正に管理し目的以外の利用は致しません。

健康チェックシート

月 日

氏名 _____ クラブ名 _____

当日の体温 _____ 度 37.5度以上の方は参加できません

咳(せき)、喉の痛みなど風邪の症状	あり	なし
鼻水、鼻づまり *花粉症を除く	あり	なし
だるさ(倦怠感)	あり	なし
息苦しさ(いつもと違う苦しさ)	あり	なし
臭覚や味覚の異常	あり	なし
体が重く感じる、疲れやすい等	あり	なし

当日受付に提出お願い致します。

大阪府ボウリング連盟

あなた、あなたの家族、あなたの大切な人を守る為、協力をお願いします。

* 本票により収集した個人情報については、事業の目的を達成する上で必要なものであり、大阪府ボウリング連盟にて適正に管理し目的以外の利用は致しません。