

2025年10月14日

関係各位

石川県パラスポーツ指導者協議会
会長 紐 野 義 昭
(会長印省略)

第14回 石川県カローリング大会
参加者募集のお願い

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素よりパラスポーツの普及振興に対し、多大なるご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、当協議会では、カローリング競技を通じて、障がいをお持ちの方にも手軽にスポーツを楽しみ、体力の保持増進や競技力向上、そして障がい者とその家族、支援者がともに楽しむ機会となるよう、カローリング大会を開催しております。

14回目となる今大会は別添要項のとおり、かほく市で開催することとしております。

つきましては、大会趣旨をご理解いただき、関係各所へのご周知および参加者募集におけるご協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

たくさんの方々のご参加を心よりお待ちしております。

記

日 時：2025年11月16日（日）

会 場：とり野菜みそ BLUECATS ARENA かほく市総合体育館
(石川県かほく市浜北イ19-1)

申込締切：2025年10月31日（金）

以上

石川県パラスポーツ指導者協議会
〒922-0052
石川県加賀市大聖寺福田町17
E-mail：i-psca@snow.ocn.ne.jp

第14回 石川県カローリング大会

【開催要項】

- 1 趣旨 カローリングは、障がいの種別・程度に関係なく競技を楽しむことができる上、チームワークを駆使し、かつ、個々の集中力が重視されるスポーツであることから、障がい者とその家族、支援者がともに楽しむ機会となることを目的とする。
- 2 主催 石川県パラスポーツ指導者協議会
- 3 共催 石川県障害者スポーツ協会 石川県肢体障害者福祉協会
- 4 後援 石川県 かほく市 かほく市障害者スポーツ協会 日本カローリング協会
- 5 協力 国際医療福祉専門学校七尾校
- 6 日時 2025年11月16日(日)

受 付	12:30	～	12:50
開会式・ルール説明	13:00	～	13:10
競 技(第1試合)	13:20	～	14:00
競 技(第2試合)	14:00	～	14:40
集 計	14:40	～	15:10
閉会式・表彰式	15:10	～	15:20
- 7 会場 とり野菜みそ BLUECATS ARENA かほく市総合体育館 (石川県かほく市浜北イ19-1)
- 8 参加費 1チーム(3名) 2,400円 ※個人参加の場合は800円
※当日、受付にて徴収いたします。おつりのないよう、ご協力をお願いします。
- 9 参加資格 ・石川県内に居住する障がい児・者の方とその家族・支援者
※1チーム3名での申込みを基本としていますが、個人の申込みも可。
その際のチーム編成は、主催者にて調整させていただきます。
- 10 定員 20チーム(60名)
- 11 申込方法 別紙 参加申込書に必要事項記入の上、申込先へFAXまたはメールにてお申込みください。
- 12 申込締切 2025年10月31日(金) 必着
- 13 申込先・問合せ先 石川県障害者スポーツ協会
金沢市稚日野町北222番地(いしかわ総合スポーツセンター内)
TEL:076-213-6288 FAX:076-213-6287 メール: i-sho-spo@po4.nsk.ne.jp
- 14 競技種目及び試合方法 カローリング メジャー競技
 - ① ルールは、日本カローリング協会公認ルールを適用します。
 - ② 試合開始の5分前に練習時間を設けます。
 - ③ 各チーム2試合実施し、合計得点により順位を決定します。
 - ④ 競技は、4イニング制とし、第3イニングはラッキーイニングを適用します。(大会特別ルール)
 - ⑤ 投球フォームは問いません。
 - ⑥ 椅子または車いすに座ったままで競技が行える様に、補助具を用意しております。
希望される方は参加申込時にお申し出ください。(本数に限りあります)
 - ⑦ 競技中の選手変更、投球順番の変更はできません。選手変更は受付時に申し出てください。
 - ⑧ 試合中にルール違反があった場合は、両チームの主将が協議し、判断してください。
但し、協議が整わない場合は、申し出により、審判員が判定します。
その際は、審判員の判定に従ってください。
- 15 表彰 優勝・準優勝・3位までに表彰状・賞品を授与します。(飛び賞あり)
- 16 留意事項
 - ① 内履シューズ、運動のできる服装での参加をお願いします。防汗防寒対策等については各自をお願いします。
 - ② 参加申込者は傷害保険に加入しますが、プレー中の事故については、応急処置のみとなります。
その後の責任は負いかねます。ご了承ください。
 - ③ ゴミは必ず各自でお持ち帰りください。
 - ④ 発熱や体調に不安のある方の参加はご遠慮ください。
 - ⑤ 石川県障害者スポーツ協会ホームページ、広報誌、各報道機関等に写真・氏名等が掲載されることがあります。
ご了承の上、お申込みください。

第14回 石川県カローリング大会 参加申込書

【申込先】 石川県障害者スポーツ協会
FAX:076-213-6287
メール: i-sho-spo@po4.nsk.ne.jp

【注意事項】

- ※記入漏れがないようにお願いします。申込受付後、連絡することがあります。
- ※3名で1チームです。3番目の投球者が主将となります。
- ※やむを得ない場合以外の選手変更、投球順番の変更はできません。
- ※申込者多数の場合は、恐れ入りますが申込書をコピーの上ご使用下さい。
- ※個人情報については、大会運営のために使用し、それ以外の目的では使用しません。

申込締切: 2025年10月31日(金) 必着

申込者	団体 ・ 個人 ○で囲んで下さい。		所属団体・施設名						
住 所	〒				申込 責任者			当日 責任者	
連絡先	TEL		FAX		当日責任者 携帯電話				

チーム名										
投 球 順 番	ふりがな	性別	年齢	競技大会運営のため、以下の事項において該当箇所を○で囲むまたは○をご記入ください。						
	氏 名			障がいの有無		通訳	投球フォーム		付添者の有無や 配慮が必要な事項	
							車いす	椅子		補助具
1				無	上肢 ・ 下肢 ・ 聴覚 ・ 視覚 知的 ・ 精神 ・ 内部	手話通訳 要約筆記				
2				無	上肢 ・ 下肢 ・ 聴覚 ・ 視覚 知的 ・ 精神 ・ 内部	手話通訳 要約筆記				
3				無	上肢 ・ 下肢 ・ 聴覚 ・ 視覚 知的 ・ 精神 ・ 内部	手話通訳 要約筆記				