

第40回全国自治体職員サッカー選手権大会三重県大会

大会要項

- 1 期 日 平成22年4月17日(土)・25日(日)
(予備日 4月29日(祝))
- 2 主 催 社団法人三重県サッカー協会
- 3 主 管 三重県自治体職員サッカー連盟、伊勢市役所
- 4 会 場 伊勢市朝熊山麓公園フットボール場(三重県伊勢市朝熊町)
- 5 参加資格
(財)日本サッカー協会に選手登録されている県及び市町村職員のみをもって構成されたチームであって、次の資格を有するものに限る。
 - (1) 1自治体1チームとする。従って、1自治体に複数チームが存在する場合は、当該自治体の中で予選を行い、その勝ちチームを代表とするか、または各チームから選抜した選手で代表チームを構成することができる。
ただし、(財)日本サッカー協会に加盟登録されている他のチームに登録されている選手であっても、当該自治体職員の身分を有するものであれば、5名以内限り、参加させることができる。
 - (2) 申込までに日本サッカー協会登録が完了していること。
※ 資格確認のため、Web登録(写)を申込書とともに提出すること。
- 6 参加料 20,000円(事前に指定された口座に振り込むこと)
※ 参加料以外に「全国自治体職員サッカー連盟会費」5,000円と「東海自治体職員サッカー連盟会費」1,000円が必要です。
- 7 競技方法
 - (1) 試合時間は70分、インターバルは10分とする。
 - (2) 選手登録に制限は設けない。
 - (3) 選手交代は7名登録中5名以内とする。
 - (4) 累積警告2回で次の1試合は出場停止とする。退場者は次の1試合を出場停止とする。
 - (5) 県予選において累積2枚の警告者及び県予選最終戦での退場者は、東海予選の第1試合を出場停止とする。
 - (6) 他の競技規則は、本年度日本サッカー協会制定の規則による。
- 8 監督者会議 1日目(4月17日)8時30分から監督者会議を行う。
- 9 その他
 - (1) ユニフォームは登録したものを着用し、別に異色のユニフォームを用意すること。色については、当該チームで協議すること。
 - (2) 平成22年度日本サッカー協会選手登録証を持参すること。
 - (3) 追加登録は、監督者会議時まで受け付けるが、同時にWeb登録(写)を添付すること。
 - (4) ボールは各チーム持ちよりとする。
 - (5) ケガ防止のため、選手は必ずレガースを着用すること。

- (6) 試合を行っていないチームが副審及び予備審(各チーム1名)を担当すること。また、審判は有資格者(4級以上)とする。
- (7) この予選の1位及び2位が三重県代表として東海大会に出場する。
- (8) 大会の当番は、「伊勢市(H22年度)⇒鈴鹿市⇒伊賀市⇒県庁⇒松阪市」とする。
- (9) 人工芝グラウンド内では、喫煙及び水以外の飲食を禁止する。

10 組み合わせ・時間

	①	②	③	④	⑤	勝点	得点	失点	得失点差	順位
①松阪市										
②鈴鹿市										
③県庁										
④伊勢市										
⑤伊賀市										

勝点：勝ち＝3点、引き分け＝1点、負け＝0点

◎4月17日(土)

- ・第1試合 ①(松阪市) VS ②(鈴鹿市) 9:30～ 副審：③④ 予備審：⑤
- ・第2試合 ③(県庁) VS ④(伊勢市) 11:00～ 副審：①⑤ 予備審：②
- ・第3試合 ①(松阪市) VS ⑤(伊賀市) 12:30～ 副審：②④ 予備審：③
- ・第4試合 ②(鈴鹿市) VS ④(伊勢市) 14:00～ 副審：③⑤ 予備審：①
- ・第5試合 ③(県庁) VS ⑤(伊賀市) 15:30～ 副審：①② 予備審：④

◎4月25日(日)

- ・第1試合 ①(松阪市) VS ③(県庁) 9:30～ 副審：②⑤ 予備審：④
- ・第2試合 ②(鈴鹿市) VS ⑤(伊賀市) 11:00～ 副審：①④ 予備審：③
- ・第3試合 ①(松阪市) VS ④(伊勢市) 12:30～ 副審：②③ 予備審：⑤
- ・第4試合 ②(鈴鹿市) VS ③(県庁) 14:00～ 副審：④⑤ 予備審：①
- ・第5試合 ④(伊勢市) VS ⑤(伊賀市) 15:30～ 副審：①③ 予備審：②

※ 平成21年度の結果により、組み合わせ表番号を選択できることとする。
伊賀市→伊勢市→県庁→鈴鹿市→松阪市

11 順位の決定 勝点の多いチーム順に順位を決定するものとし、勝点と同じ場合は以下の順序により決定する。

- ① 得失点差の多いチーム
- ② 得点の多いチーム
- ③ 直接対決の結果
- ④ 抽選

12 参加申込 所定の申込書に必要事項を記入の上、4月9日(金)までに申し込むこと。
(FAXまたはEメールにて)

申込先：市立伊勢総合病院 健診センター 下村大樹
TEL 0596-23-5416 FAX 0596-23-9035
E-mail hos-kensin@city.ise.mie.jp