

# 2024年度 第19回マイクロミニバスケットボール大会要項

## 1. 主 旨

ミニバスケットボールを通して、各地区との親睦と交流を深めるとともに、技術の向上を図り、あわせて児童の健全な心身の育成とミニバスケットボールの普及と発展に寄与する

## 2. 主 催

茨城県バスケットボール協会U12部会

## 3. 期日と会場

2024年

7月13日(土)/15日(月)/27日(土)

まるたか観光アリーナ

8月11日(日)/17日(土)/18日(日)

(笠松運動公園体育館)

7月27日(土)/28日(日)

内原ヘルスパーク

8月24日(土)/25日(日)

8月10日(土)/11日(日)/25日(日)

水戸市総合運動公園体育館

## 4. 日 程

準備 8:00

第1試合 9:00 第2試合 9:40 第3試合 10:20 第4試合 11:00

第5試合 11:40 第6試合 12:20 第7試合 13:00 第8試合 13:40

第9試合 14:20 第10試合 15:00

(試合数は参加チームにより異なります)

## 5. 参加資格

(1) 2024年度、日本バスケットボール協会(JBA)に登録済みのチームとする。

(登録済みチームの混成チームでも可)

(2) 2024年度、スポーツ安全協会保険に指導者及び選手ともに加入済みのチームとする。

(3) 選手は1年生から2年生で構成され、5名以上とする。

## 6. 参加費

1チームにつき、2,000円

## 7. 組合せ

組合せは主催者の責任抽選とする。(男女 ブロック別リーグ戦)

## 8. 申込み

申込用紙に必要事項を記入して、2024年6月16日(日)までに参加費を添えて、各地区代表理事へ申込みください。

## 9. 競技方法

(1) 試合は、各チーム2試合実施。

(2) 男女混成チームでもよい。

(3) 競技時間は前後半で行い<5分-(1分)-5分-(3分)-5分>(延長戦なし)とし、試合間は7分とする。

(4) タイムアウトは前半1回、後半1回とることができる。

(5) ベンチは左側に記載のチームがオフィシャル席に向かって右側、ユニフォームは白色とする。(ただし、ユニフォームを所有していないチームは、同色のビブス等<番号付>を着用し、色については相手チームと相談決定する)

- (6) 審判、オフィシャルについては、第1試合は第3試合の両チームが行う。(組合せの左側記載チームがオフィシャル、右側記載チームが得点) 2試合以降の審判は前試合の両チーム、オフィシャルは前試合の勝ちチームが行う。  
(オフィシャルは両チームで話し合っ決めてもよい)
- (7) 審判はミニバスケットボールの精神「友情・ほほえみ・フェアプレイ」を基本に、プレーを楽しく、けがをさせないように配慮して行う。
- (8) 選手交代はタイムアウトの時に交代できる。
- (9) バスケットボール競技規則ミニバスケットボールにおける適用規則を適用する。

## 10. 救 護

- (1) 簡単なけがなどの処置については各チームで準備願います。
- (2) 緊急な処置を必要とする場合の連絡先は次の通りです。

・茨城県救急医療情報システム

★子ども救急電話相談

プッシュ回線 #8000

電話 050-5445-2856

★おとな救急電話相談

プッシュ回線 #7119

電話 050-5445-2856

★救急車 119

## 11. その他

- (1) 審判は、きちんとした審判の服装で行う。(審判の服装はセカンドユニフォームの着用を認める)
- (2) 参加するチームは、得点板に貼るチーム名入りの用紙を1枚用意して、当日持参する。
- (3) この大会に参加した全チームへ賞状(敢闘賞)を授与する。
- (4) 健康診断等は各チームの責任において実施すること。また、チームにおいて応急処置のできるものを用意すること。
- (5) 各チーム指導者は、会場内で起こった器物破損や事故等について、些細なことでも主催者(会場責任者)に申しでること。
- (6) 選手やチーム関係者の競技中または大会中の事故や障害について、主催者は一切責任を負わない。
- (7) この大会への参加については、必ず各選手の保護者の承諾を得ること。
- (8) 体育館の使用については、会場の規則に従う。特に上履きと下履きの区別をしっかりとしましょう。
- (9) 会場やその周辺での「ごみの持ち帰り」を励行してください。
- (10) 試合当日は、各チームでケガのないように十分に準備運動を実施の上、試合に望んで下さい。
- (11) この大会は、公益財団法人日本バスケットボール協会より提供された「新型コロナウイルス感染症の「5類感染症」への位置づけ変更後の感染対策について」に基づき運営します。皆様のご理解とご協力をお願い致します。

以 上

# 2024年度・第19回 マイクロミニバスケットボール大会申込書

## 1. 参加チーム

JBA番号		地区名	(地区)	性別	男子
チーム名		市町村名	(市・町・村)		女子
代表指導者名		引率責任者名			
住所	〒	住所	〒		
電話		電話			
メールアドレス		メールアドレス			
備考	チーム構成 (必ず記入) <div style="display: flex; align-items: flex-start;"> <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 50px; margin-right: 10px;"></div> <div> <p>A: 主力は2年生5人で構成できる。</p> <p>B: 主力は2年生が2～3人で他は1年生で構成している</p> <p>C: 主力は2年生が1人で他は1年生で構成している</p> <p>D: 主力は1年生5人で構成している</p> </div> </div>				

## 2. 参加希望日 ※ 笠松 (まるたか観光アリーナ) / 内原 (内原ヘルスパーク) / 水戸 (水戸市総合運動公園体育館)

7月13日(土)	7月15日(月)	7月27日(土)	7月28日(日)	8月10日(土)	8月11日(日)
笠松	笠松	笠松・内原	内原	水戸	笠松・水戸
8月17日(土)	8月18日(日)	8月24日(土)	8月25日(日)		
笠松	笠松	内原	水戸・内原		

**\*参加希望する日に「◎」を付けてください。**

\*参加チーム数により開催できない日もありますので、予めご了承ください。

上記のとおり参加費 2,000円を添えて申し込みを致します。

2024年 月 日

申込責任者 氏名 印