

**男子第61回・女子第49回  
中四国学生ハンドボール選手権秋季リーグ戦要項**

この度のリーグ戦は、未だ新型コロナウイルス感染の収束が見えない中ではありますが、拡大防止対策を施し、新しい生活様式を守り、実施したいと思います。感染症拡大防止ガイドラインに沿った行動に心がけてください。また、現在のところ無観客、父兄等関係者30名までの実施といたします。ただし、感染症拡大状況によって、大会の実施、内容の変更の可能性があります。

1. 大会名 男子第61回・女子第49回中四国学生ハンドボール選手権秋季リーグ戦
2. 主催 中四国学生ハンドボール連盟
3. 主管 山口県ハンドボール協会、周南市ハンドボール協会、山口大学・下関市立大学ハンドボール部
4. 協賛 株モルテン
5. 後援 山口県、(公財)山口県体育協会、周南市、(公財)周南市スポーツ協会、中国新聞防長本社、KRY山口放送(予定)
6. 開催期日 令和4年8月30日(水)～9月4日(日)
7. 開催場所 キリンビバレッジ周南市総合スポーツセンター 周南市徳地427 TEL:0834-28-8311
8. 申込 参加申込書(エクセルデータも含む)、参加チーム負担の広告原稿、傷害保険加入者名簿、振込金額明細書、を下記宛に送付のこと。※それぞれの書式ともデータで送付すること。広告申込書・原稿は郵送で可。  
【送付先】〒731-0092 広島市安佐南区祇園5丁目37-1 広島経済大学 教育・学習支援センター内  
中四国学生ハンドボール秋季リーグ戦事務局 高野 修 宛  
TEL082-871-9345 FAX082-871-1021 e-mail : [os-taka@hue.ac.jp](mailto:os-taka@hue.ac.jp)
9. 参加料 1チーム25,000円、広告料5,000円、傷害保険料(1人500円×人数)とともに下記宛に納入のこと。  
広島市信用組合 長束支店(店番125) 普通預金 口座番号:0914376  
口座名:中四国学生ハンドボールリーグ戦 事務局 高野 修
10. 申込期日 令和4年8月1日(月) 厳守 ※大会参加の可否については7月29日(金)までに大会事務局まで連絡すること。  
ただし、コロナ禍の現状を鑑み、締切後の参加またはキャンセルについてもできる限り対応するので、相談すること。
11. 参加人員 申込人員は令和4年度日本協会および学生連盟登録済みの者であれば制限しない。  
ただし、ゲームエントリーは毎試合16名までとする。
12. 試合規定 令和4年度(公財)日本ハンドボール協会競技規則による。また7月1日施行のIHF新ルールを適用する。
13. 諸会議 審判・オフィシャル会議は15時00分から、代表者会議・学連会議は16時から8月30日(火) 周南市総合SCカルチャールームで実施する。  
審判オフィシャル会議へは学生審判員全員、学生審判員を出さないチームは2名まで、代表者会議・学連会議へは各チーム学連委員を含み2名まで出席すること。  
※閉会式は実施せず表彰式を各部競技終了後にその都度、実施する、表彰対象のチームは全員マスク着用の上参加のこと。
14. 宿泊 各自、日本ツーリストクラブ株式会社(浜田) TEL 0834-22-3200 FAX 0834-22-3210 E-mail : [h-hamada@y-ntc.co.jp](mailto:h-hamada@y-ntc.co.jp)  
株式会社シンファート(宮本) TEL06-6192-8790 FAX06-7635-8518 携帯080-1449-5466 E-mail : [miyamoto@sinfart.co.jp](mailto:miyamoto@sinfart.co.jp)  
に直接連絡、相談して宿泊を確保すること。  
※新型コロナウイルス感染症対策のため、外食をできるだけ避け1泊2食、シングルユースを原則とすること。
15. 傷害保険 本大会に参加するチーム構成員(選手・主務は全員、部長・監督・コーチ・引率責任者は任意)は、下記の傷害保険に必ず加入しなければならない。保険料は1人500円で大会参加料とともに振り込むこと。加入者名簿(様式II)は、大会参加申込用紙(仮)(様式I)とともに大会事務局、高野までデータ(e-mail)で送付すること  
あ) 保険期間 大会前日から7日間(8月31日から9月6日) ※その他日程により調整する。  
い) 支払条件 本大会に参加するため自宅を出てから自宅に帰るまでに被った傷害。  
う) 保険金額 500万円(死亡、後遺傷害)  
通院の場合 1日 3,000円(90日限度)  
入院の場合 1日 4,000円(180日限度)  
え) 事故報告 事故が起きた場合、直ちに直接取扱代理店に連絡し、担当者の指示に従って手続きを行うこと。以後、取扱代理店が本人宛てに直接連絡する。  
お) 保険会社 Chubb 損害保険会社(代理店 合同会社 さわやか保険事務所 担当 土井 修)  
TEL:082-881-1332 携帯電話:090-3376-7576
16. 備考 (1) 試合球・コート・競技時間:モルテンスエバX5000、40×20(m)、  
(2) 男女1部リーグは30分ハーフ、その他のリーグは25分ハーフとする  
(3) 参加にあたっては、新型コロナウイルス感染防止対策を遵守し、別紙参加チェックリストに沿って行動すること。  
(4) 2足制厳守・吸い口付のスクイズボトル(個人のもの、複数人での使用は不可)のみフロア持込可。  
(5) 松ヤニ、スプレー等の使用は禁止とする。ただし両面テープの使用は可とする。  
(6) 本大会は、全日本インカレ(11月愛知県)の予選を兼ねる。  
(7) プログラム作成のため、申込期日(8月1日)を厳守すること。  
(8) 参加申込後の背番号の変更は認めない。  
(9) 参加チームの広告原稿は、広告申込書に必ず同封し、封筒の表に広告原稿在中と朱書きすること。  
(10) 大会参加者は日本ハンドボール協会発行の選手証及び役員証を持参すること。選手証・役員証はメンバー表と共に提出しなければならない。未提出の場合には試合に参加できない。  
(11) 本大会はエアコン(空調)費用を徴収します。概ね1試合1チーム2500円程度ですが、詳細は代表者会議にて通知します。  
(12) 不明な点がありましたら下記までご連絡ください。  
〒731-0092 広島市安佐南区祇園5丁目37-1 広島経済大学 教育・学習支援センター内  
中四国学生ハンドボール秋季リーグ戦事務局 高野 修  
TEL082-871-9345 FAX082-871-1021 e-mail : [os-taka@hue.ac.jp](mailto:os-taka@hue.ac.jp) 携帯:090-9419-2404