

2019年度
第15回シニアスポーツ交流大会
健康ボウリング 開催要綱

趣 旨

高齢者の介護予防を推進するため、県下全域の高齢者を対象にシニアスポーツ大会を実施し、高齢期における健康づくりや体力の保持・増進、広域間でのスポーツ交流や生きがいの増進、さらにシニアスポーツの振興と普及を図ります。

主 催 : ぼちぼちクラブ香川 (公益財団法人 香川県老人クラブ連合会)

共催/主管運営 : 香川県ボウリング場協会

日 時 : 令和元年12月3日(火) 10:00~13:30 (受付9:30~)

会 場 : 太洋ボウル
〒760-0055 香川県高松市観光通り 2-10-15 電話 087-833-2311

募集数 : 100名まで ※主に各郡市(町)老連を通じて募集する。

参加費 : 一人 2,000円 (但し、老人クラブ会員は 1,500円) ※軽食付

参加資格 : 年齢が60歳に達している者 (大会当日)

ゲーム数 : 2ゲーム

大会規定 : (1) ハウスボール限定とし、マイボールは禁止とする (マイシューズは可能)
(2) シングルレーン (1ゲームを同じレーンですべて投げる方式)
(3) その他、NBR (日本ボウリングルール) に準ずる。

表 彰 : 上位入賞の個人に賞状または賞品を贈る
・1位~3位まで
・最高齢者賞 (男女各1名)
・ぼちぼちクラブ賞 (抽選)

日 程 (予定)

| 9:30 | 10:00 | 10:10 | 12:00 | 13:30 |
|------|-------|-------|-------------|-------|
| 受 付 | 開会式 | ゲーム | 昼食・成績発表・閉会式 | |

※当日は、状況により予定変更となることがあります。

申込方法 : 所定の申込様式により、下記期限までに健康ボウリング大会事務局あてに FAX
またはメール等でお申し込みの上、併せて参加費を送金してください。

申込期限 : 申 込 期 限 11月19日(火)(厳守)

参加費納入期限 11月19日(火)(厳守)

参加費の振込先

| |
|--|
| 銀行名 : みずほ銀行 高松支店 |
| 口座番号 : (当座) 0015109 |
| 口座名義 : <small>たいようかいほつかぶしがいしゃ</small> 太洋開発株式会社 |

- その他 :
- (1) 健康診断等により各自で健康には留意し、自己責任のもと参加ください。
なお、主催者側にて全員傷害保険に加入しますが、万が一事故等があっても
本会は責任を負えません。
 - (2) 大会日1週間前以降に参加取り消しされた場合、参加費は返却いたしません。
 - (3) 個人情報、本大会遂行の目的以外に使用することはありません。
 - (4) 中止等緊急連絡は、前日の日中に 申込代表者へ 連絡いたします。

お問い合わせ先・申込先

(お申し込み先) 健康ボウリング大会事務局(太洋ボウル内) 藤原様・鈴木様
FAX : 087-833-0382
E-mail: taiyo@k-bowling.jp
※ゲーム内容に関するお問い合わせはこちらへお願いします。

(お問い合わせ先) 公益財団法人 香川県老人クラブ連合会
〒760-001 高松市番町 1-10-35-5F
電話 087-832-7833 FAX 087-833-6780

会場ご案内



太洋ボウル : 香川県高松市観光通 2-10-15

(●コトデン花園駅より徒歩5分 ●コトデン瓦町駅より徒歩7分)

駐車可能台数は、臨時駐車場をあわせて60台です。

第15回シニアスポーツ交流大会 健康ボウリング参加申込書

申込代表者 及び 連絡先

| | | |
|----|-----------|--------------------------------|
| 必須 | 団体(グループ)名 | 〒 _____ _____ 市 _____ 町 |
| | 代表者(氏名) | 日中連絡できる電話番号 (_____) _____ |

下記のとおり、参加申し込みいたします。

| 参加費区分 | 参加者 | 小 計 | 参加費は ____月____日に 振込予定 |
|--------------------------|---------|---------|-----------------------------|
| 老人クラブ非会員 (一人 2,000 円) | _____ 人 | _____ 円 | |
| 老人クラブ会 員 (一人 1,500 円) | _____ 人 | _____ 円 | |
| 合 計 | _____ 人 | _____ 円 | |

※申し込み様式は、コピーでもかまいません。

※最高齢者賞候補に該当する 85 歳以上の方は、備考欄に生年月日をご記入ください。

| 番号 | 地 区 名 | ※必須 ふりがな 名 前 | 性別 | 老人クラブ | | 年齢 | 備考 (85 歳以上生年月日) |
|----|-------|-----------------|-----|-------|-----|----|--------------------|
| | | | | 会 員 | 非会員 | | |
| 1 | | | 男・女 | | | | |
| 2 | | | 男・女 | | | | |
| 3 | | | 男・女 | | | | |
| 4 | | | 男・女 | | | | |
| 5 | | | 男・女 | | | | |
| 6 | | | 男・女 | | | | |
| 7 | | | 男・女 | | | | |
| 8 | | | 男・女 | | | | |
| 9 | | | 男・女 | | | | |
| 10 | | | 男・女 | | | | |

