

令和 8 年度 第 27 回あおもりシニアフェスティバルスポーツイベント
～青森県版ねりんピック～
ペタンク交流大会実施要領

■令和 9 年度の全国健康福祉祭への選手派遣について

- ・令和 9 年度の全国健康福祉祭は、選手派遣要請のない開催方法での実施が主催者（厚生労働省）の決定により確定しているため、令和 8 年度の本大会は、選手選考を行わない交流大会として実施する。

- 1 主 催 青森県
社会福祉法人青森県すこやか福祉事業団
- 2 主 管 青森県ペタンク協会
- 3 開 催 日 令和 8 年 9 月 13 日(日)
- 4 会 場 盛運輸サンドーム（青森市大字浜田字豊田 123-6）
青森市屋内グラウンド
- 5 日 程 受 付 9：00 ～ 9：30
開始式 9：30 ～ 9：40
競 技 9：50 ～
表彰式 競技終了後
- 6 参加資格 県内在住者で、59 歳以上（昭和 43 年 4 月 1 日以前に生まれた人）とする。
- 7 競技方法 (1)対戦方法は、トリプルス（3 人）とする。
(2)チーム編成は、次のとおりとする。
監督 1 人
選手 3 人（女性 1 人以上、70 歳以上 1 人以上 [男女問わず]）
合計 4 人以内
※監督は、選手を兼任することができる。
(3)試合は、予選リーグ戦を行い各ブロック 1 位チーム及び 2 位チームによる決勝トーナメント戦。3 位及び 4 位チームによる交流トーナメント戦を行う。
(4)すべての試合は、11 点取先取りで勝者を決定する。
(5)競技時間は、40 分+1 メーヌ方式とする。なお、終了時点で同点の場合は各チーム 3 球（1 人 1 球）を投球して勝者を決め、勝者に 1 点を加える。
(6)予選リーグ戦の順位決定方法は、次のとおりとする。
① 勝数 ② 対戦時の勝敗 ③ 当該チームの得失点差
(7)全試合セルフジャッジとする。なお、試合中疑義が生じた場合は、本大会の審判員が判定する。
(8)参加チーム数によって競技方法が変更する場合もある。
- 8 競技規則 (公社) 日本ペタンク・ボール連盟制定の競技規則を適用する。
- 9 大会規定 (1)試合の組み合わせは、主管団体が行う。
(2)大会運営上必要と認められる場合は、試合の組合せなどを一部変更することがある。
(3)コートスペースは、5m×15mとする。
(4)コートラインをもってエンドラインとする。
(5)試合中は競技者以外コートに入れない。
(6)試合ごとの結果は、スコアカードに各競技代表者がサインをして勝利チーム代表者が本部へ提出する。
(7)その他規定にない事項については、主管団体が協議のうえ決定する。
- 10 表 彰 3 位までを表彰するほか、全員に参加記念品を贈呈する。

- 11 参加費等 (1)参加費(レクリエーション保険等)は、1人当たり100円とし、大会当日受付で支払うこととする。
(2)昼食は、必要に応じ各自準備する。
- 12 申込方法 (1)所定の申込用紙を使用する。
(2)受付期間は、令和8年7月6日(月)から8月21日(金)までとする。
(3)申込先は、次のとおりとする。

青森県長寿社会振興センター 所在：〒030-0822 青森市中央三丁目20番30号 県民福祉プラザ3F Tel：017（777）6311 FAX：017（735）1160
--

- 13 注意事項 (1)服装は、ペタンク競技に適したものとし、チームとして統一されたものが望ましい。
(2)ボールは必ず公認球とし、各自用意することとする。レジャーボールは認めない。
また、メジャー及びマーカー等は各自用意する。
- 14 その他 (1)レクリエーション保険の加入手続きは主催者が行う。
(2)競技の実施にあたっては、危機管理対策および感染症対策を主催者または主管団体におけるガイドラインに基づき実施することとする。
(3)荒天やその他緊急事態が発生した場合は、主催者が開催可否を決定する。
(4)競技実施時に撮影した写真は、事業趣旨の普及・啓発のため、主催者の事業周知に係る広報（機関誌、ホームページ等）および各報道機関や関係機関等へ提供することがある。
(5)参加申込書は、参加者への連絡や家族への緊急連絡等、本大会を運営するためにのみ使用し、主催者（青森県すこやか福祉事業団 事業実施主体：青森県長寿社会振興センター）が、厳重に管理する。

令和8年度 第27回あおもりシニアフェスティバルスポーツイベント

～青森県版ねりんピック～

[ペタンク交流大会 参加申込書]

申込年月日：令和 年 月 日

団 体 名：_____

チーム名				
連絡責任者	氏 名		電 話	()
	住 所	〒 —		

区分	ふりがな 氏 名	性 別	生 年 月 日 (R9.4.1 現在)	住 所 (電話番号)	備考
監 督 ・ 選 手		男 ・ 女	昭和 年 月 日 (歳)	〒 — (— —)	
	◎緊急連絡先 (— —) 続柄 ()				
選 手		男 ・ 女	昭和 年 月 日 (歳)	〒 — (— —)	
	◎緊急連絡先 (— —) 続柄 ()				
選 手		男 ・ 女	昭和 年 月 日 (歳)	〒 — (— —)	
	◎緊急連絡先 (— —) 続柄 ()				
選 手		男 ・ 女	昭和 年 月 日 (歳)	〒 — (— —)	
	◎緊急連絡先 (— —) 続柄 ()				

※1 チームは昭和43年4月1日以前生まれによるトリプルスとし、3人のうち1人以上は昭和33年4月1日以前生まれとする。また、女性を1人以上含む編成とする。

2 団体で申込む場合は、表右上の団体名欄に名称を記載してください。

