

第14回北海道ミックスダブルスカーリング選手権大会

札幌地区予選開催要項

- 1 主 催 (一社) 札幌カーリング協会
- 2 期 日 令和2年10月23日(金)～25日(日)
- 3 会 場 どうぎんカーリングスタジアム

4 大会日程

10月23日(金) 17:30～受付
18:00～チームミーティング・抽選・開会式
19:00～競技開始(予定)
10月24日(土) 10:00～競技開始(予定)
10月25日(日) 10:00～競技開始(予定)

5 参加対象

札幌及び日本カーリング協会に登録した選手で構成されたチーム

※) 札幌協会の選手が他協会の選手とチームを組む場合、派遣申請が必要となります。ただし、道央ブロック協議会内でチームを編成する場合は、道央協議会内の連絡(口頭等)で了承される場合があります。

札幌地区予選に参加登録した後、他協会が開催するMD地区予選大会に参加することはできません。

※) 第14回道央ブロックミックスダブルスカーリング選手権大会(12月12日～13日開催予定:札幌)には、札幌:12、妹背牛:3、南富良野:1 合計16チームが出場する予定。(参加チーム数によって変更となる場合があります。)

6 参加チーム数

参加チーム数の制限は設けない

7 競技方法

予選はリーグ戦、代表決定戦はトーナメント戦を予定

※但し、参加チーム数によって変更となる場合があります。

8 服 装

各チームともユニフォームを着用すること

(ユニフォームは統一することが望ましいですが、今年度は統一されなくても認めることとします。背文字は必ず入れ、地域名、チーム名、団体名、姓又は名の内1つ以上で統一してください。道央ブロック選手権以上では統一されたユニフォームが必要となります。)

9 競技規則

(一社)日本カーリング協会競技規則によります。

10 参 加 料

1チーム 12,000円(予定、当日受付で納入して下さい)

11 申込締切

令和2年 9 月 30 日(水)厳守

12 参加申込及び問い合わせ先

E-mail : game-rgst@sapporo-curling.org または FAX : 011-595-7111

札幌カーリング協会 競技部長 室腰亮一

13 その他

- (1) 昨年 2019 (R1 年) 全道 MD 選手権大会に出場したチーム (同一メンバーであること) についてはシードします。
- (2) 令和 3 年 1 月 28 日～1 月 31 日開催の第 14 回 JAL 杯北海道ミックスダブルスカーリング選手権大会 (札幌) に出場できる **道央ブロック枠は 5 チーム**。病気・怪我等の特別な事由がない限り、本大会参加メンバーを変更して上位大会へ出場することは出来ません。
- (3) 計時はシンキングタイム制とする場合があるので、各チームは、事前にソフトウェアをダウンロードし、使用方法及び競技規則 C6 を理解しておくこと。

CurlTime(<http://www.wordcurling.org/curltime>)

- (4) 本大会参加チームは、本大会及び 2020-2021 シーズンの公式戦大会の運営に協力していただきたいと思います。ご協力をお願いします。
- (5) COVID-19 対策

新型コロナウイルス感染については、接触感染・飛沫感染によるものがほとんどとされています。

また、潜伏期間は約 2 週間といわれていますが、無症状の場合であっても感染力を有することが分かっています。

感染拡大防止の観点から、大会期間中だけでなく、その前後の期間にわたって、「スポーツイベントの再開に向けた感染拡大予防ガイドライン」(公益社団法人日本カーリング協会 競技大会用 (カーリング競技大会開催に向けた感染拡大予防ガイドライン)) に基づく行動をお願いします。

- ・本大会前 2 週間以内及び期間中に、選手、コーチまたはチーム関係者が、感染が疑われる場合、あるいは感染が疑われる方の濃厚接触者 (同居家族や身近な知人) である場合は、出場を見合わせてください。
- ・大会期間中に感染が疑われる症状が認められた場合には、速やかに大会事務局、競技委員長、審判長のいずれかに連絡してください。
- ・競技中を除き、必ずマスク等を着用してください。(各自十分な枚数を用意してください)
- ・こまめな手洗いやアルコール等による手指消毒を心がけてください。
- ・ティッシュ等の競技者個人のごみは、個々でビニール袋等を用意し、試合終了後密封して持ち帰ってください。

これらの外にも遵守及び留意していただく事項についてまとめた「感染防止策チェックリスト」を会場内に掲示しますので、確認をお願いします。

第14回北海道ミックスダブルスカーリング選手権大会

札幌地区予選参加申込書

チーム名 _____ :

代 表 者 _____ :

連絡先（電話） _____ :

E-mail _____ :

連絡事項等送信する場合がありますので、添付ファイルが読み取れるメールアドレスを必ず記入
願います。

	氏 名	性別	登 録 番 号
1		男・女	1 0 1 -
2		男・女	1 0 1 -

申込み先

一般社団法人札幌カーリング協会

E-mail : game-rgst@sapporo-curling.org

F A X : 011-595-7111