



ボッチャ大会開催のご案内



第2回 フェニックス杯

拝啓 初夏の候、皆様におかれましては益々お元気にお過ごしのことと存じます。

さて、「第2回フェニックス杯」(ボッチャ大会)を当センター主催にて開催する運びとなりました。昨年に引き続き、今年で2回目の開催となります。

たくさんのチームにご参加頂きたいので、2エンド制(20分)の試合形式にて進めようと考えています(決勝戦のみ4エンド)

ボッチャのルールに詳しくない方、初心者の方も大歓迎です。

皆様のご参加をお待ちしております。

敬具

大阪発達総合療育センター センター長 鈴木 恒彦

フェニックス杯実行委員会 委員長 梶浦 正

大会への参加に関しましては、別紙参照の上申込み用紙に必要事項を記入し、

当センター迄、**FAX**にてお申込み下さいますよう、お願い申し上げます。

2019年10月19日(土)
大阪市長居障がい者スポーツ
センターにて開催。

初心者から競技選手まで、
どなたでも、参加大歓迎♪

1チーム最大6人まで。
個人での参加もOK

参加費は1チーム3,000円
個人参加は1人1,000円

参加賞もあります!!

【主催】

社会福祉法人愛徳福社会
大阪発達総合療育センター

〒546-0035

大阪市東住吉区山坂 5-11-21

電話 06-6699-8731

FAX 06-6699-8134

<http://osaka-drc.jp>

第2回フェニックス杯について

1. スケジュール (予定)

2019年10月19日(土)

09時00分 受付開始

09時30分 開会式、ルール説明、練習

10時00分 試合開始(トーナメント戦)

16時30分 成績発表、表彰、記念撮影、閉会

※時間は進行状況により前後します。

※試合はチーム戦にて行います(※個人戦は行いません)

2. 会場 大阪市長居障がい者スポーツセンター

〒546-0034 大阪市東住吉区长居公園 1-32

駐車場有(無料60台) ※満車の際は近隣の有料駐車場をご利用ください。

地下鉄御堂筋線長居駅より徒歩3分 JR 阪和線 長居駅より徒歩5分

3. 参加費 1チーム3,000円(最大6人までエントリー可能)

個人参加の場合、お一人につき、1,000円

4. 昼食について(事前予約が必要です)

お弁当とお茶のご用意ができます(1,000円/1食にてご予約を承ります)

特別食(まとまり食)のご用意も可能です(1,000円/1食にてご用意致します)

※お弁当及び特別食は、申込み時に必ずご予約をお願いします。

別紙2の申込み用紙に丸印を付けて、お申込みください。(当日購入はできません)



特別食(まとまり食)の一例です。このような食事をご用意できます。

5. 参加資格 1チーム最大6名までエントリー可能です。

※但し、チームに必ず1名以上、障がいのある方がプレイヤーとして参加してください。

※職員のみで構成されたチームのエントリーは不可能です

チームの一例として下記参照下さい。

❖ 重心施設や肢体不自由児施設に入所の方とそのご家族や知人の方。

❖ 生活介護事業利用の方（大阪市のみ）とそのご家族や知人の方。

❖ 支援学校の生徒さんとそのご家族や知人の方。

❖ 昨年出場頂いた方。

等々

★ 個人での応募も可能です（その際、他の個人参加の方との混成チームに入って頂きます）

★ ボッチャの経験の有無、実力は問いません。

★ 初心者の方も楽しめるような内容で考えています。

6. 定員 最大32チームまで

（応募多数の場合は、抽選となりますのでご了承ください）

7. 申込み 別紙2、申込み用紙に必要事項をご記入の上、**FAX**にてお申込みください。

8. 締切 2019年8月30日（金）迄

参加の可否は9月10日（火）迄にご連絡致します。

◆ 申込み及び問合せ先

大阪発達総合療育センター フェニックス杯実行委員会 森脇 宛

〒546-0035 大阪市東住吉区山坂 5-11-21

☎06-6699-8731 FAX06-6699-8134

※大阪市長居障がい者スポーツセンターは、申込み及び問合せ先ではありませんのでご注意ください。



第 2 回フェニックス杯 申込書

申込み FAX : 06-6699-8134

申込み締切 : 2019 年 8 月 30 日 (金)迄

チーム名	
施設名・事業所名	

【参加メンバー記入欄】

番号	氏名	年齢	お弁当	特別食	ランプ	代表者	代表者の連絡先 (住所・TEL・メール) 記入欄
1						○	
2							
3							
4							
5							
6							

- ・お弁当と特別食とランプが必要な方は、○をつけてください。(※ランプとは：自ら投げる事ができない方の為の自助具です)
- ・お弁当は 1 食につき 1,000 円です (お茶つき)
- ・特別食は 1 食につき 1,000 円です (お茶つき)
- ・料金は、当日受付にて徴収します (釣り銭のいらないように、ご協力をお願いします)
- ・チーム参加の方は、代表者の方を 1 人選出頂き、その方の連絡先の記入をお願いします (他の方は連絡先の記入は不要です)
- ・個人参加の方は、連絡先欄に、連絡先の記入をお願いします。

問合せ先： 〒546-0035 大阪市東住吉区山坂 5-11-21 大阪発達総合療育センター フェニックス杯実行委員会 森脇 宛
 ☎06-6699-8731 FAX : 06-6699-8134 ご不明な点はお電話にて問合せください。