

第34回全国選抜フットサル大会 四国地区予選 大会要項

1. 大会名称 第34回全国選抜フットサル大会 四国地区予選
2. 主催 一般社団法人四国サッカー協会、四国フットサル連盟
3. 主管 一般社団法人高知県サッカー協会、高知県フットサル連盟
4. 期 日 2018年5月27日(日)
9:00 代表者会議
9:30 開会式
10:00 第1試合(準決勝)
11:40 第2試合(準決勝)
14:40 第3試合(決勝)
閉会式
5. 会場 須崎市立スポーツセンター
高知県須崎市浦ノ内東分 2688
6. 参加資格 (1)一般財団法人日本フットサル連盟に加盟承認された都道府県フットサル連盟選出チームであること。
(2)前号の都道府県フットサル連盟に加盟する3チーム以上から選抜された選手により構成されたチームであること。
(3)2018年度公益財団法人日本サッカー協会のフットサル個人登録及びフットサル大会登録を行った16歳以上(但し、高等学校在学中の選手にはこの年齢制限を適用しない)の選手により構成されたチームであること。
(4)第1～3項のチームに登録された選手であること。
(5)第1～3項に定めるチームには、原則として、1チームあたり最低3名の23歳以下の選手を含むこと。
(6)第1～3項に定めるチームには、1チームあたり4名までの外国籍選手の登録を認める。但し、当該外国籍選手は、IFTC(国際フットサル移籍証明書)により移籍が完了し、出入国管理及び難民認定法に定める在留資格を取得しているものとする。なお、外国籍選手はピッチ上に2名を超えて同時にプレーすることはできない。
7. 参加チーム 各県1チーム
8. 競技形式 トーナメント戦

9. 競技会規定 大会実施年度の公益財団法人日本サッカー協会フットサル競技規則による。但し、以下の項目については、本大会の規定を定める。

(1)ピッチサイズ:40m×20m

(2)使用球:フットサル用ボール

(3)競技者の数

①交代要員の数:9名以内

②ベンチに入ることができる人数:13名以内(交代要員9名以内、役員4名以内)

(4)競技者の用具

①シューズ:靴底は接地面が紺色もしくは白色の体育館用シューズとする。
(スパイクシューズおよび靴底が着色されたものは使用できない。)

②すね当て:着用のこと

③ビブス:交代要員は着用のこと

(5)試合時間

①40分(前後半各20分)のプレーイングタイム

②ハーフタイムのインターバル:10分(前半終了から後半開始まで)

(6)試合の勝者を決定する方法(競技時間内で勝敗が決しない場合)

①準決勝:ペナルティキック方式により勝者を決する。

②決勝:10分間(前後半各5分間)の延長戦をプレーイングタイムで行い
それでも決しない場合はペナルティキック方式により勝者を決する。

③延長戦に入る前のインターバル:5分

④PK方式に入る前のインターバル:1分

(7)本大会期間中に退場を命じられた選手は、本大会の次の1試合に出場できず
それ以降の処置については、本大会の規律・裁定委員会で決定する。

10. ユニフォーム

(1)ユニフォーム(シャツ、ショーツ、ソックス)は正の他に副として正と色彩が異なり判別しやすいユニフォームを参加申込書に記載し、各試合に必ず携行すること。(FP、GKとも)

(2)チームのユニフォームのうち、シャツの色彩は審判員が通常着用する黒色と明確に判別しうるものでなければならない。

(3)番号は整数の1から99を使用し、0は認めない。

(4)ユニフォームへの広告表示については、公益財団法人日本サッカー協会「ユニフォーム規定」に基づき承認された場合のみこれを認める。但し、ユニフォーム広告表示により生じる会場等への広告掲載料等の経費は当該チームにて負担することとする。

(5)シャツの前面・背面に、参加申込書に登録した選手番号を付けること。
ショーツの選手番号については付けることが望ましい。

(6)ユニフォームの色、選手番号の参加申込締切日以後の変更は認めない。

(7)その他の事項については、当該年度公益財団法人日本サッカー協会「ユニフォーム規程」に即する。

11. 参 加 申 込 (1)参加申込書に記載する人員は、1チームあたり上限26名(役員6名・選手20名)とすること。選手変更がある場合は、選手変更届を大会前日までに提出する事。
ただし、3名を上限とする。その場合は本大会において他チームで出場していないこと。
(2)参加チームは、所定の参加申込用紙に必要事項を記入のうえ、都道府県フットサル連盟会長印を押印し、下記申込先宛に送付すること。
申込先:〒780-0053 高知市駅前町2-1 高砂ビル301号
(一社)高知県サッカー協会「全国選抜フットサル大会四国大会」係
TEL:088-875-3115 FAX:088-872-1151
(3)申込締切日:2018年5月18日(金)
12. 参 加 料 30,000円(代表者会議時にご持参ください)
13. 組 合 せ 2018年5月27日(日) 代表者会議で行う
14. 傷 害 補 償 参加チームは、傷害保険に加入していること。なお、(一社)高知県サッカー協会は試合会場での応急処置のみを行います。救急を要する場合は、後方病院に連絡します。不慮の状況に対しては、現場で可能な範囲で処置をします。
15. そ の 他 (1)各チームの登録選手は、日本サッカー協会発行の選手証(写真を貼付したもの)または電子登録証(写真が登録されたもの)を持参すること。選手証または電子登録証が確認できない場合は、試合に出場できない。
(2)本大会優勝チームは、四国地区代表として全国大会に参加する権利と義務を有する。
(3)昼食は、各チームで用意をお願いします。(お弁当の注文はありません)
(4)お問合せ先:高知県サッカー協会フットサル委員会 大坪幹夫
携帯 (090-4979-5126)