

# 第24回全国障害者スポーツ大会

聴覚障害者バレーボール競技

九州地区予選大会 in 沖縄

案内書・申込書



主催： 文部科学省

公益財団法人日本パラスポーツ協会

一般財団法人全日本ろうあ連盟スポーツ委員会

主管： 九州聴覚障害者団体連合会

一般社団法人沖縄県聴覚障害者協会

会期： 2025年5月17日（土）

会場： 西原町民体育館

# 第24回全国障害者スポーツ大会聴覚障害者バレーボール競技

## 九州地区予選大会 開催要項

### 1. 目的

第24回全国障害者スポーツ大会聴覚障害者バレーボール競技の九州地区代表を選出すると共に、障害者スポーツの振興を図ることを目的とする。

### 2. 主催

文部科学省  
公益財団法人日本パラスポーツ協会  
一般財団法人全日本ろうあ連盟スポーツ委員会

### 3. 主管

九州聴覚障害者団体連合会  
一般社団法人沖縄県聴覚障害者協会

### 4. 競技主管

沖縄県バレーボール協会

### 5. 期日

2025年5月17日(土) 9:00～14:30

### 6. 会場

西原町民体育館(〒903-0117 沖縄県中頭郡西原町字翁長 956)

### 7. 競技規則

開催年度に適用の全国障害者スポーツ大会競技規則(公益財団法人日本パラスポーツ協会制定)によるもののほか、この要項の定めるところによる。

### 8. 参加資格

全国障害者スポーツ大会開催基準要綱に定められたとおり。

- ① 令和7年4月1日現在、13歳以上の聴覚障害者。
- ② 身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条の規定により、身体障害者手帳の交付を受けた者。
- ③ 参加する都道府県・政令指定都市内に現住所(住民票のある地)を有する者。  
ただし学校に通学している者及び施設に入所・通所している者は、その学校及び施設の所在地の都道府県・政令指定都市でも参加できるものとする。
- ④ 団体競技に出場する選手は、個人競技には出場できないものとする。

### 9. チームの編成

- ① チームの構成は、監督1名、コーチ1名、マネージャー(手話通訳者)1名及び選手12名以内とする。

- ② 監督及びコーチが選手を兼ねる場合は、選手名簿に登録されていなければ選手として出場できない。この場合の選手の人数は、選手を兼ねる監督及びコーチを含めて12名以内とする。
- ③ 男女別にチームを構成する。
- ④ チームの構成が困難な道府県・政令指定都市においては、道府県または政令指定都市の選手が、道府県にある政令指定都市、または政令指定都市がある道府県チームの選手として参加を認める。この場合、道府県と政令指定都市において、手続きなど事前に十分協議すること。

#### 10. 参加費用

無料とする。

#### 11. 競技方法

- ① 競技はトーナメント方式によるものとする。ただし、出場チーム数により変更する場合がある。
- ② 全試合3セットマッチとする。
- ③ 1セット25点のラリーポイント制とし、2セットを先取したチームがその試合の勝者とする。なお、得点が「24対24」の同点となった場合、それ以降は2点リードしたチームがそのセットの勝者となる。
- ④ 第3セットは25点制で行い、コートの変更はいずれかのチームが13点先取したときに行う。
- ⑤ 試合は、ワンボールシステムで行う。
- ⑥ ネットの高さは男子2m43cm、女子は2m24cmとする。
- ⑦ コートの規格は、18m×9mとする。

#### 12. 競技進行

- ① 試合開始前・セット間及び終了後の手順はプロトコールのとおりとする。
- ② 試合開始は、とくに時間の指定のあるものを除き、追い込み方式で行う。なお、同チームの試合が連続する場合は、15分間の休憩の後プロトコールに入る。

#### 13. 競技服装

- ① 背番号1番から12番までが望ましい。やむを得ない場合は、1番から99番までとする。なお、チーム名、キャプテンマーク、背番号等のサイズは、規定のものとする。
- ② 主将は、ジャージ色と異なった色の幅2cmのマークをユニフォームの胸部の番号の下に明確につけること。
- ③ リベロプレーヤーを採用する場合は、他の競技者と区別できるユニフォームを着用すること。
- ④ 監督、コーチ及びマネージャーは、規定のマークを左胸部につけること。なお、未着用の場合は、ベンチに入ることを制限することがある。

#### 14. 競技上の注意

- ① オーダー用紙は、キャプテンがトスをするとき提出する。
- ② 公式練習からエントリーされた者だけが競技場に入場できる。

- ③ 負傷の原因となるピン・指輪・腕輪・かぶりもの・その他金属装身具等を身に付けて競技してはならないが、自分の責任において眼鏡を使用することができる。

15. 試合球

公益財団法人日本バレーボール協会検定5号球とする。

16. 代表権

この予選大会優勝チーム（男女別）は、九州地区代表として第24回全国障害者スポーツ大会（滋賀）への出場権を得る。

17. 開会式

開会式は5月17日（土）9:30より行う。

18. 表彰式（授与式）

- ① 表彰は決勝戦終了後に行い、優勝チームに認定証を授与する。
- ② 表彰式が終了するまでを競技会として位置付けているため、敗者チームも最後まで同席すること。

19. 申し込み方法

- ① この案内書に添付の「個人申込書」は、各協会が記入して3部コピーし、原本は九聴連体育部長、1部は開催地実行委員会へ送付し、1部をそれぞれの各県控えに保存すること。  
また、参加選手の身体障害者手帳（顔・名前・障害名・住所）を3部コピーして、上記の申込書とそれぞれ一緒に送付すること。
- ② 別に「総括申込書」が九聴連体育部長から届くので、送付先などは指示に沿って処理すること。
- ③ 弁当などの競技以外の申込については、九州地区予選大会事務局に連絡すること。
- ④ 実行委員会・九聴連体育部長への申込み締め切りは令和7年3月31日（月）（期限 厳守）とする。

20. 監督会議・組合せ

- ① 監督会議（及び組合せ抽選）は以下日程・場所で行う。また、監督会議の場において、申し合わせ事項を設けることができる。
  - ・日時 5月17日（土） 9:00より
  - ・場所 西原町民体育館会議室
- ② 監督会議への出場資格は、監督またはその代理人とし、各チーム1名のみとする。

21. 出場選手の変更について

- ① 事故などによる選手の変更は、監督会議開始前までに登録選手変更届（別紙様式1）を九聴連体育部長に提出すること。ただし、選手追加は認めない。
- ② 監督会議終了後の変更は認めない。

## 22. その他

- ① 競技中の事故・怪我については、応急措置以外は主催者及び主管者で責任を負わない。(スポーツ傷害保険への加入、大会当日の健康保険証の持参など、各自で対策を講じること)
- ② 荒天他不測の事態が生じた場合の取扱いは、主催者において別途定める。
- ③ ご提出いただいた個人情報書類は、大会プログラム等、第24回全国障害者スポーツ大会に係る業務のみに使用し、その他の目的に使用することはない。また、インターネットや報道等に個人名を公表してほしくない者は、チーム監督および体育部長を通して九州地区予選大会事務局に申し出ること。

## 23. 問い合わせ先

〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町 4-373-1 沖縄県総合福祉センター 西棟 3階  
一般社団法人 沖縄県聴覚障害者協会  
全国障害者スポーツ大会聴覚障害者バレーボール競技 九州地区予選大会事務局  
TEL : 098-886-8355 FAX : 098-882-5911  
E-mail : oki.deaf5911@gmail.com (担当 : 坂口・牧志)

----- きりとりせん -----

第24回全国障害者スポーツ大会聴覚障害者バレーボール競技九州地区予選大会

# 参加申込書 (個人用)

ふりがな		性別	区別	連絡方法
氏名		<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 選手	FAX
		<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 役員	携帯
生年月日		年齢	歳	
身体障害者手帳	手帳番号	第 号	総合等級	級
	障害名			
住所				
弁当	5月17日(土) 800円		<input type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/> 不要

\* 申込書に身体障害者手帳 (顔・名前・障害名・住所) のコピーを添付して下さい。

(様式 I)

2025年 月 日

九州聴覚障害者団体連合会  
体育部長 日置 太皇 様

団体名 \_\_\_\_\_

体育部長名 \_\_\_\_\_ 印

## 登録選手変更届

第24回全国障害者スポーツ大会聴覚障害者バレーボール競技九州地区予選大会  
の登録選手を下記のとおり変更しますので、ここにお届けします。

**【登録抹消】** 氏名 \_\_\_\_\_ (男・女) 年齢 ( )

背・ゼッケン番号 \_\_\_\_\_

守備位置 \_\_\_\_\_

**【新規登録】** 氏名 \_\_\_\_\_ (男・女) 年齢 ( )

背・ゼッケン番号 \_\_\_\_\_

守備位置 \_\_\_\_\_

以 上

- ※ 監督会議以降の変更届出は認めない。
- ※ ファックスによる提出は認めない。

(様式Ⅱ)

2025年 月 日

九州聴覚障害者団体連合会  
体育部長 日置 太皇 様

団体名 \_\_\_\_\_

役 職  
(監督) \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

## 委 任 状

私は、第24回全国障害者スポーツ大会聴覚障害者バレーボール競技九州地区予選大会の監督会議  
に出席できませんので、下記の者を代理人に指名し、権限を委任します。

代理人氏名 \_\_\_\_\_

以 上

# 会場案内

## 西原町民体育館

〒903-0117 沖縄県中頭郡西原町翁長 956

TEL : 098-945-8095 FAX : 098-945-8096

車（レンタカー等）で来られる場合  
那覇空港から約 40~50 分  
※交通状況（時間・渋滞等）により  
若干に時間の違いがあります。

モノレール（ゆいレール）で来られる場合  
那覇空港からてだこ浦西駅まで約 37 分（約 13.9 km）  
てだこ浦西駅からタクシーで約 5 分（約 2.4 km）  
※タクシー料金 770 円





全国障害者スポーツ大会聴覚障害者バレーボール競技  
九州地区予選大会事務局

一般社団法人 沖縄県聴覚障害者協会

〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町 4-373-1

沖縄県総合福祉センター 西棟3階

TEL : 098-886-8355 FAX : 098-882-5911

E-mail : oki.deaf5911@gmail.com