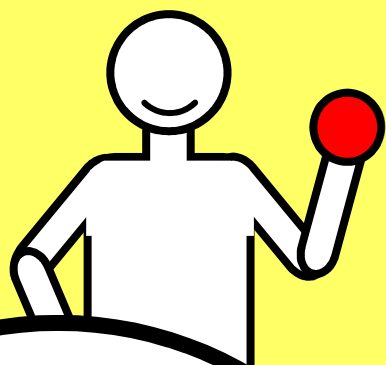
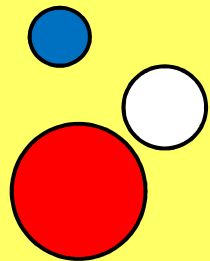
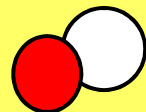




いたが 頂きを、ねら 狙え!



第5回ボッチャ ひのでちゃん カップ



★優勝・準優勝チームは

「東京都市町村ボッチャ大会」出場権獲得!!

12/14

日

9:00~12:00

やまびこホール (大久野 1165-2)

●参加は無料!

クール&ホットな“頭脳スポーツ”として、子どもから大人まで幅広い年齢層に人気の高いボッチャ。この大会では、3チームずつ4組に分かれて予選リーグの総当たり戦を行い、各組の上位チームによる決勝トーナメントで優勝を争います。

日の出の頂点を獲るのは、あなたのチームかもしれない!



●参加チーム募集中! ※裏面が申込用紙です。

■申込方法: 町ホームページより、参加申込書をダウンロードし、FAX・メール・窓口持参のいずれかでお申込ください。文化スポーツ課窓口でも申込書を配布します。

■実施要項: 年齢・障がいの有無を問わない。初心者も可・募集チーム 12 チーム (チームメンバー全員が日の出町在住・在学・在勤のいづれかに該当する3~6名からなるチーム)
・予選リーグ、決勝トーナメントを実施。・詳しくは開催要項をご覧ください。

■申込受付期間: 11月1日(土)~11月21日(金)17時必着 ※申込み多数の場合は、抽選になります。

■お申込み・お問合せ先:

日の出町教育委員会文化スポーツ課 〒190-0192 西多摩郡日の出町大字平井 2.780 番地
TEL.042-588-5806 FAX.042-597-6698 MAIL.bunka@town.hinode.tokyo.jp



受付番号

第5回ボッチャひのでちゃんカップ参加申込書

ふりがな	
チーム名	

キャプテン(選手①)	ふりがな		障がいの有無	有 ・ 無
	氏名			
	電話番号		※「有」の方のみ以下も記入して下さい	
	メールアドレス	※必須	区分に○をつけてください	
	住所	〒	身体 ・ 知的 ・ 精神 ・ その他	
	生年月日	年 月 日	障害等級()級	
	会社名・学校名(町外在住で町内在勤もしくは在学者の場合)		競技中の車いすの使用	有 ・ 無
		競技中のアシスタント	有 ・ 無	
		競技中のランプ使用	有 ・ 無	

選手②	ふりがな		障がいの有無	有 ・ 無
	氏名			
	電話番号		※「有」の方のみ以下も記入して下さい	
	住所	〒	区分に○をつけてください	
	生年月日	年 月 日	身体 ・ 知的 ・ 精神 ・ その他	
	会社名・学校名(町外在住で町内在勤もしくは在学者の場合)		障害等級()級	
			競技中の車いすの使用	有 ・ 無
		競技中のアシスタント	有 ・ 無	
		競技中のランプ使用	有 ・ 無	

選手③	ふりがな		障がいの有無	有 ・ 無
	氏名			
	電話番号		※「有」の方のみ以下も記入して下さい	
	住所	〒	区分に○をつけてください	
	生年月日	年 月 日	身体 ・ 知的 ・ 精神 ・ その他	
	会社名・学校名(町外在住で町内在勤もしくは在学者の場合)		障害等級()級	
			競技中の車いすの使用	有 ・ 無
		競技中のアシスタント	有 ・ 無	
		競技中のランプ使用	有 ・ 無	

※1 年齢は令和7年12月14日時点のものを記入。 ※2 登録後のメンバーの追加・変更は、大会開始前までに行ってください。

※3 4名以上で参加される場合は、申込書を2枚使用し必要事項記載の上ご提出ください。

※4 応募時点において中学生以下の選手は、必ず保護者の同意を得た上で応募してください。

※5 定員を超えた場合は抽選となります。申込締め切り後、当落に関わらず通知を送付いたします。

※6 チームメンバー全員が、運動・スポーツをするにあたって医師から制限を受けていないことを確認。当日の体調やケガ、病気等起因する事故が起らないよう自己責任において健康管理を行い、万一事故が発生した場合には、主催者加入の傷害保険以外は自己責任において処理していただきます。

※7 大会中に撮影した写真を、町の広報誌やホームページ等に使用する場合があります。

(注！) FAX.(042-597-6698)でお申込みの方は、送信後に必ず「受信確認の電話」を日の出町教育委員会文化スポーツ課 042-588-5806までお願いします。