



# RENOFA YAMAGUCHI CUP U-11 IN KANASAI

## 大会実施要項

【主催】 特定非営利活動法人エース  
【主管】 レノファ山口  
【期日】 2019年8月20日(火)、21日(水)、22日(木)  
【会場】 奈良県内会場  
【費用】 大会参加費¥20,000 宿泊費1人¥12,800円 2泊6食  
【宿泊先】  
大会に参加して頂くチームは宿泊の出来るチームを優先させて頂きますので予めご了承ください。

**宿泊の人数を変更する場合は大会本部にご連絡をお願い致します。宿泊人数の最終確定は原則5日前までとなります。**

### 参加予定チーム

#### 【招待チーム】

(1)レノファ山口(山口県)(2)ヴァッセル神戸(兵庫県)(3)バイエルン常石(広島県)(4)奈良YMCA(奈良県)(5)ジュエルズFC(奈良県)(6)岐阜パモス(岐阜県)

### 競技規則

【初日】1次リーグ・・・24チームを8グループに分け各ブロック3チームのリーグ戦

【2日目】2次リーグ・・・1次リーグの成績で4チームのリーグ戦

【3日目】順位別トーナメント

\*U-11(小学5年生以下)で構成されたチームとすること。

\*GK,FPを含んだ8人制の大会とする。

\*次に定める事項のほかは、日本サッカー協会が定めるサッカー競技規則に準ずるものとする。

但し、ローカルルールとして大会規定を定める。

\*審判は1人制で行う。帯同審判必要なし。

\*選手登録は16名以内とし、選手交代は自由とする。

\*home,awayのユニフォームを用意すること。

\*GKはピブス着用またはGKシャツ(登録の番号と異なってもよい)着用を認める。

\*退場者が出た場合は、交代要員から補充し8人でプレーする。退場した選手は次の試合は出場停止、但し翌日には持ち越さない。

\*ピッチ内飲料水は水のみとする。

\*試合時間は全て15分ハーフとする。

#### リーグの順位決定

・リーグ戦は勝点制(勝ち:3点/分け:1点/負け:0点)

同勝点の場合は(1)得失点差(2)総得点(3)当該チーム同士の勝敗(4)抽選で順位を決定する。

#### 順位別トーナメント

同点の場合、PK戦(3名)を行ない勝敗を決する

決勝戦のみ延長戦(5分間)を行ない、決しない場合はPK戦とする

### 表彰

大会優勝チームには奈良特産物を贈呈する(後日発送)

優勝、準優勝、3位 にはトロフィーを授与する

個人賞(各ポジションごとにベストプレーヤーを選出)

### 懇親会

\*¥8月21日(水)夜に懇親会(お一人様¥5,000)19:30~21:00 予定 ※懇親会会場は未定

### 請求方法

\*大会に関する費用は振込清算となります。大会前と大会終了後に請求書を郵送させて頂きます。(支払い期限厳守)

①【大会参加費¥20000】【選手8名+スタッフ1名の宿泊費】の請求書を送付しますので8月31日(金)までに指定口座に入金してください。※入金確認後大会参加となります

②残額は大会終了後に請求書を郵送させて頂きます。(支払い期限厳守)

### 受付

各チーム自チーム1試合目の1時間前に運営本部にお越し下さい。パンフレット・参加賞をお渡致します。

※受付時間に間に合わない場合は、緊急連絡先(中山)までご連絡ください。

### 緊急時

※緊急時は大会運営スタッフまたは下記連絡先へ連絡する。

特定非営利活動法人エース 中山和典

2019 RENOFA CUP U-12担当

中山 和典(なかやま かずのり)

〒635-0835

携帯:090-6244-7130

チーム名						ユニフォームの色					
代表者名											
請求書宛名						FP	シャツ	ショーツ	ソックス		
住所						正					
携帯						副					
TEL						GK					
FAX						正					
E-MAIL						副					
宿泊	選手			スタッフ			保護者・運転手				
日	男性		名	男性		名	男性		名	子供(選手以外)	
	女性		名	女性		名	女性		名	0名	
日	男性		名	男性		名	男性		名	子供(選手以外)	
	女性		名	女性		名	女性		名	0名	
交通手段	1. バス( <input type="checkbox"/> 型 <input type="checkbox"/> 型 <input type="checkbox"/> クロ ) _____台 2. 普通車 _____台 クリックし <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。										
お弁当	22日(1日目)お弁当 <input checked="" type="checkbox"/> . 希望する _____個 2. 希 <input type="checkbox"/> しない ※希望をする場合(飲み物込み756円)										
懇親会参加人数	名			※ 月 日( )大会1日目終了後、懇親会を行います。(会費1名につき5,000円)							
監督			氏名			コーチ			氏名		
No.	背番号	ポジション	選手名			フリガナ			学年	備考 *アレルギー等	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

※連絡先等の個人情報は適正に管理するとともに、当大会の目的外では使用はいたしません。

※アレルギーや持病などがありましたら備考欄に記入お願いいたします。



エントリー表 メール送信先 〆切 月 日まで  
 担当: 中山 jewels-soccer@ey.boy.jp TEL:090-  
 6244-7130

