

第 25 回 N B F 岩手支部 対 抗 戦

(公認競技会 : C 0 6)

主催 岩手県ボウラーズ連盟
主管 マッハランド支部

【 大 会 要 項 】

日 時 平成 23 年 1 月 23 日(日) 午前 9 時 45 分集合 10 時 00 分 開会式

会 場 マッハランド (38L) 盛岡市上堂 1 - 2 - 38
TEL (019) 647 - 7070
FAX (019) 646 - 2587

参加資格 平成 23 年度 N B F 岩手県ボウラーズ連盟 登録選手とする。

参加費 1人 4,000円 (チーム 16,000円)

申込み方法 期日までに指定の「参加申込書」に必要事項を記入の上、「マッハランド」まで FAX にて申し込んで下さい。
また、不参加の場合であっても、支部で責任を持って不参加の旨申し出て下さい。

申込み期限 平成 23 年 1 月 16 日(日) 20 時必着でお願いします。

競技方法 男女混合(年齢・性別 H / C 採用)による、4人チーム戦。
チーム 24 ゲーム(個人 6 ゲーム)トータルスコアにより、順位を決定します。

ハンディ・キャップ 大会当日の満年齢による。

	49 歳以下	50 ~ 59 歳	60 ~ 69 歳	70 ~ 79 歳	80 歳以上
男性	0	5	10	15	20
女性	15	20	25	30	35

表 彰 チームの部 : 優勝 ~ 第 5 位、H / G 賞、H / S 賞
個人の部 : 優勝 ~ 第 3 位、H / G 賞、H / S 賞
H / G 賞・H / S 賞は、スクラッチでの表彰となります。

注 意 事 項 (1) 会員証・ボール検量証は忘れず携帯して下さい。
(2) N B F ワッペンを必ず左胸に付けて下さい。
(3) ユニフォームは、県名・選手氏名の入ったものを着用して下さい。
(4) 参加申込書は、指定の用紙を使用し、全欄もれなく記入して下さい。
(5) 開会式は全員参加です。各選手・役員は時間までに集合して下さい。
(6) 昼食等の手配・斡旋は行いませんので、各自でご用意願います。
(7) 会場は、BOX 内は禁煙です。
(8) 他支部とのチーム混成を認め、チームメイクを可能とします。

第 25 回 N B F 岩手支部対抗戦

送付先 : マッハランド (FAX 019 - 646 - 2587) 【 1 月 16 日 (日) 期 限 】

【 参 加 申 込 書 】

支部名 _____

申込責任者 _____

チ ム	投 球 順	会 員 番 号				フリガナ	大会 当日 年齢	性 別		HDCP	役員会の 参加者 (をする)
		1	2	3	4	氏 名		男	女		
A	1	0	6	N	0		歳	男	女		
	2	0	6	N	0		歳	男	女		
	3	0	6	N	0		歳	男	女		
	4	0	6	N	0		歳	男	女		
B	1	0	6	N	0		歳	男	女		
	2	0	6	N	0		歳	男	女		
	3	0	6	N	0		歳	男	女		
	4	0	6	N	0		歳	男	女		
C	1	0	6	N	0		歳	男	女		
	2	0	6	N	0		歳	男	女		
	3	0	6	N	0		歳	男	女		
	4	0	6	N	0		歳	男	女		

申込書の記載順は、投球順で記入して下さい。