

平成31年1月吉日

公益社団法人

埼玉県理学療法士会 御中

団 体 名 埼玉県電動車椅子サッカー協会

所 在 地 〒334-0062

川口市榛松 447-38

代表者の職・氏名 会 長 金 田 圭

電話 & FAX 048-284-1619

携 帯 電 話 090-9967-6483



第10回電動車椅子サッカー『埼玉コバトンカップ』開催のお知らせ

拝啓 時下、益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

当協会は、埼玉県内の電動車椅子サッカーの普及・振興を目的に活動している団体です。

この度、埼玉県内の電動車椅子サッカーの普及・振興とボランティアの育成を目的に開催する表記大会を開催致します。

電動車椅子利用者のみならず一般県民にも多く観戦頂き、電動車椅子サッカーの魅力を感じて欲しいと願います。是非とも、観戦にお越し頂ければ光栄です。

また、今回は10:30～11:30に、電動車椅子サッカーの体験会を行ないます。試乗用の電動車椅子をご用意していますので、障害者・健常者問わず、ご興味のある方は、是非ともご参加ください。

敬具

記

1. 日 時 平成31年3月17日（日）体験会 10:30～11:30 交流試合 12:30～16:30
2. 場 所 埼玉県障害者交流センター 体育館
さいたま市浦和区大原 3-10-1 TEL048-834-2248
3. 内 容 一般参加者向けの体験会と混合3チームによる交流試合
4. 参加者 体験会：一般参加者（障害者・健常者問わず）
交流試合：各都道府県 電動車椅子サッカー協会に所属している選手
5. 参加人数 約100名（体験者約10名・選手約30名・介助者及びボランティア約60名）

添付書類

1. 第10回『埼玉コバトンカップ』実施要項
2. 第10回『埼玉コバトンカップ』ポスター
3. 第10回『埼玉コバトンカップ』体験会申込書

第10回電動車椅子サッカー『埼玉コバトンカップ』実施要項

目 的 埼玉県内における電動車椅子サッカー競技の普及・振興を目的とし、近隣都道府県選手の協力を仰ぎ、大会を通して近隣都道府県選手との交流を深めるとともに、選手と競技スタッフの技術向上を図ることを目的とする。

日 時 2019年3月17日（日） 10：30～11：30（体験会）
12：30～16：30（交流試合）

会 場 埼玉県障害者交流センター
〒330-8522 埼玉県さいたま市浦和区大原3-10-1
TEL：048（834）2248

主 催 埼玉県障害者社会参加推進センター

共 催 埼玉県電動車椅子サッカー協会

後 援 埼玉県／さいたま市／社会福祉法人 埼玉県社会福祉協議会／一般社団法人 埼玉県障害者スポーツ協会／一般社団法人 埼玉県障害難病団体協議会／一般社団法人 埼玉県筋ジストロフィー協会／公益社団法人 埼玉県理学療法士会／一般社団法人 日本電動車椅子サッカー協会／浦和レッドダイヤモンズ／大宮アルディージャ／（すべて予定）

協 力 埼玉県立蓮田特別支援学校／埼玉県障害者交流センター／（すべて予定）

協 賛 未定

内 容 体験会：体験用電動車椅子を用意し、ドリブル、パスといった基本的なプレーを障害者健常者問わず体験いただく。

交流試合：他の都県電動車椅子サッカー協会の選手に参加頂き、混成チームによる試合を行う。

競技方法 「パワーチェアフットボール競技規則2010」に準じるが、日本独自の国内ローカルルールを設ける。リーグ方式を採用する。

対象者 体験会：一般参加者

交流試合：各都道府県 電動車椅子サッカー協会に所属している選手

参加費用 体験会：無料

交流試合：500円/1人

連絡先 埼玉県電動車椅子サッカー協会

埼玉コバトンカップ実行委員会 事務局 田口 真也

〒349-0223 埼玉県白岡市下野田 1375-41

電話：080-8491-6555 E-mail：saitamapfa@hotmail.com

第10回 電動車椅子サッカー 埼玉交流会

参加無料《体験会》

10:30a.m - 11:30a.m

事前エントリー《交流試合》

12:30p.m - 4:30p.m

2019 KOBATON CUP

平成30年度障害者レクリエーション
活動等実施事業（県委託事業）

10:30 a.m - 4:30 p.m

日時/ 2019年3月17日（日）

会場/ 埼玉県障害者交流センター

〒330-8522 埼玉県さいたま市浦和区大原 3-10-1

主催/ 埼玉県障害者社会参加推進センター

共催/ 埼玉県電動車椅子サッカー協会

＜ お問い合わせ
お申し込み ＞

埼玉コバトンカップ実行委員会 事務局

電話：080-8491-6555

E-mail：saitamapfa@hotmail.com 担当：田口

体験会への参加ご希望の方は、メール・お電話でお申し込み下さい。

※体験会お申込み〆切：2019年3月10日 定員になり次第締め切らせて頂きます。

FAX 番号：0480-93-3665

第10回 電動車椅子サッカー 『埼玉コバトンカップ』体験会 申込書

日時：2019年3月17日（日） 体験会受付 10:15～10:30 体験会 10:30～11:30

場所：埼玉県障害者交流センター 体育館

体験希望の方は、下記に必要事項をお書きのうえ、TEL・FAX またはメールにて受付いたします。
(締め切り：2019年3月10日・定員になり次第締め切らせて頂きます。)

団体・学校名：

ふりがな 氏 名	年 齢	性 別	連絡先 (Tel または E-mail)	障害の有無	利き手	車椅子使用の有無 (障害ありにチェックされた 方はこちらも記入ください)
				☐ 障害あり ☐ 障害なし	☐ 右手 ☐ 左手	☐ 電動 ☐ 手動 ☐ 立位
				☐ 障害あり ☐ 障害なし	☐ 右手 ☐ 左手	☐ 電動 ☐ 手動 ☐ 立位
				☐ 障害あり ☐ 障害なし	☐ 右手 ☐ 左手	☐ 電動 ☐ 手動 ☐ 立位
				☐ 障害あり ☐ 障害なし	☐ 右手 ☐ 左手	☐ 電動 ☐ 手動 ☐ 立位
				☐ 障害あり ☐ 障害なし	☐ 右手 ☐ 左手	☐ 電動 ☐ 手動 ☐ 立位
				☐ 障害あり ☐ 障害なし	☐ 右手 ☐ 左手	☐ 電動 ☐ 手動 ☐ 立位
				☐ 障害あり ☐ 障害なし	☐ 右手 ☐ 左手	☐ 電動 ☐ 手動 ☐ 立位

☐にチェックをしてください。 ↑ ↑ ↑

※体験用電動車椅子は、台数に限りがあります。（体験用電動車椅子は右ハンドルです）
体験者が多い場合は順番となります。

連絡先 埼玉コバトンカップ実行委員会 事務局
担当：田口

E-mail saitamapfa@hotmail.com

TEL 080-8491-6555 / FAX 0480-93-3665