第３９回県民総合スポーツ大会兼第２５回埼玉県パラスポーツ大会
令和８年度彩の国ふれあいピックフットソフトボール大会　実施要項

１　目　　的

障がいの程度に関わらず共に競い合う中で、様々な人々とのふれあいや仲間づくりをめざし、障がいがある人の社会参加を促進することを目的とする。

２　名　　称

第３９回県民総合スポーツ大会兼第２５回埼玉県パラスポーツ大会
令和８年度彩の国ふれあいピックフットソフトボール大会

３　主　　催

県民総合スポーツ大会埼玉県実行委員会

４　運　　営

一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会、埼玉県障がい者フットソフトボール協会

５　後　　援　（予定）

熊谷市、公益社団法人埼玉県手をつなぐ育成会

６　協　　力　（予定）

埼玉県ソフトボール協会県北支部、埼玉県特別支援学校体育連盟、埼玉県パラスポーツ指導者協議会

７　期　　日

令和８年１１月８日（日）
雨天延期予備日：令和８年１１月１５日（日）

８　会　　場

妻沼運動公園　緑の広場
［所在地：熊谷市飯塚２００－１］

９　参加資格

次のすべての条件を満たす選手により構成するチーム

① 令和８年４月１日現在、１３歳以上の知的障がい者。
② 厚生事務次官通知（昭和４８年９月２７日厚生省発児第１５６号）による療育手帳の交付を受けた者。あるいは、その取得の対象に準ずる障がいのある者。
③ 県内に現住所（住民票のある地）を有する者、または埼玉県内の学校・施設等に通学、入所、通所している者。

10　競技区分

競技区分は次の２区分とし、申込時にいずれかの区分を選択するものとする。
①チャンピオンシップの部
②フレンドシップの部（集まりっこフットソフトボール）
※参加申込チーム数により、実施方法の変更または中止する場合があります。

11　日　程（予定）

9：00～16：00

※チーム数が確定し試合時間等が決まりましたら後日詳細を連絡します。

12　競技規則

① チャンピオンシップの部

令和８年度全国障害者スポーツ大会競技規則（(公財）日本パラスポーツ協会編）によるものとする。

②　フレンドシップの部　埼玉県障がい者フットソフトボール協会推奨

「集まりっこフットソフトボール競技規則Ａ」（別紙参照）に準ずる。

※参加団体数・選手実態により、競技規則Ａ・競技規則Ｂそれぞれの規則部門ごとに分けた試合運営を行う場合がございます。

③ 参加登録人数１５名（チャンピオンシップ・フレンドシップ）

13　表　　彰

チャンピオンシップの部１位～３位のチームに楯と賞状を授与する。

また、１位のチームには埼玉県障害者スポーツ協会杯を授与する。

フレンドシップの部１位～３位のチームに賞状を授与する。

ただし、申込み数３チームの場合は２位まで、申込み数２チームの場合は１位のみを対象とする。

14　参 加 費

チャンピオンシップの部　　１チーム　２，０００円（傷害保険料を含む）

フレンドシップの部　　１チーム　１，０００円（傷害保険料を含む）

※納付方法は別途通知します

15　申込み方法

① 申し込みフォームよりお申込み下さい

https://forms.cloud.microsoft/r/B88AuVL6JF

申込期間：**令和８年１０月９日（金）まで**

② 選手名簿【様式１】は、必要事項を記入の上、**令和８年１０月２６日（月）**までに大会事務局に可能な限り E-mail 又は FAX にて送付してください。

16　全国障害者スポーツ大会代表選手選考

本大会は第２６回全国障害者スポーツ大会関東ブロック予選会埼玉県代表選手候補者の選考対象大会です。

埼玉県代表を希望、希望無し（大会参加のみ）のいずれか１つを選択してください。

17　傷害保険の加入

主催者において、参加者を被保険者とした普通傷害保険（レクリエーション保険）に加入します。

＜保障内容＞通院時：１日１，５００円　入院時：１日３，０００円　死亡時：３００万円

18　そ の 他

① チャンピオンシップの部、フレンドシップの部の二重登録はできません。
② 競技に関する打ち合わせは、監督者会議の時に行います。
③ 組み合わせ抽選は当日実施したします。
④ フレンドシップの部審判員の確保が非常に難しい状況となっております。
　審判協力員　として各チーム１名ご協力をお願いいたします。
⑤ 大会中の疾病・傷害などの応急処置は主催者側で行いますが、その後の処置についての責任は負いません。なお、参加者は保険証を持参してください。
⑥ 引率責任者は、選手を引率し、チームすべての行動に対して責任を持ってください。
⑦ 運動のできる服装・運動靴でご参加ください（スパイク可。ただし金属製は不可）
⑧ 大会で撮影する写真等は、障がい者スポーツに関する広報用として使用する場合があります。選手の方はご了承のうえ、大会に参加されますようお願い申しあげます。

申込･問合せ先(大会事務局)
一般社団法人埼玉県障害者スポーツ協会
〒330－8522 さいたま市浦和区大原3－10－1 埼玉県障害者交流センター内
ＴＥＬ 048－822－1120(平日)　ＦＡＸ 048－822－1121
E-mail 2004@sainokuni-sasa.or.jp　Ｈ　Ｐ https://sainokuni-sasa.or.jp