

第12回火の国杯争奪九州障がい者オセロ大会実施要綱

1 目的

障がい者の心豊かで文化的な生活を願い、九州各県からの参加者の相互の交流を図り、オセロゲームを通して思考力、洞察力、忍耐力を養うとともに、オセロゲームの技術の向上、障がい者の社会参加の促進に寄与することを目的とする。

2 名称

第12回火の国杯争奪九州障がい者オセロ大会

3 主催

熊本県障害者スポーツ・文化協会

4 後援(予定)

熊本県、熊本県社会福祉協議会、熊本県身体障害者福祉団体連合会、熊本県ろう者福祉協会、熊本県視覚障がい者福祉協会、熊本県手をつなぐ育成会、熊本県精神保健福祉会連合会、熊本県身体障害児者施設協議会、熊本県知的障がい者施設協会、熊本日日新聞社、RKK、TKU、KKT、KAB、FMK、FM791

5 協力(予定)

熊本学園大学ボランティアグループあすなろう
熊本総合医療リハビリテーション学院

6 開催日

令和5年12月17日(日)

日程(予定)

9:30~10:00	受付
10:15	開会式
10:40	競技開始
12:20~13:05	昼食
13:15	競技再開
14:30	競技終了
14:40	表彰式

7 会場

熊本県社会福祉事業団 2階会議室
(熊本県身体障がい者福祉センター内)
熊本市東区長嶺南2-3-2
TEL 096-383-6533
FAX 096-383-6535

8 参加資格

九州に在住する障がいをお持ちの方で構成された3人~5人のチーム

9 定員

8チーム (1チーム3人～5人のエントリー)

10 競技方法

団体戦のみ

- (1)原則としてチームの総当たり戦を行います。なお、組み合わせについては、主催者で決定します。
- (2)1対戦につき1チーム3人出場とし、1人対1人の対局を3人同時に行います。メンバー表を対戦ごとに各ブロックの係に提出してください。

規則

- (1)日本オセロ連盟競技ルール及び本大会申し合わせ事項による。
- (2)1ゲームの時間は、20分とする。また、1人の持ち時間は、10分とする。ただし、視覚障がい者は、持ち時間を15分とし、残り時間を5分前、3分前に計時員が読み上げる。1分前、30秒前、20秒前、10秒前から時間切れまでの読み上げは、対局時計に内蔵された音声によるものとする。また、これ以外の残り時間は、補助員又は介助者から提供されてもかまわない。
- (3)対局時計の操作は、計時係員が行う。
- (4)スコアカード(記録用紙)は、計時係員が記入し大会本部に提出する。
- (5)盤と石は、主催者が用意したものを使用する。盤面のすべてのマスに番号を振ったものを使用する。視覚障がい者が、対局者の場合は視覚障がい者用の盤と石を使用する。
- (6)黒の先手とし、先手・後手は、コイントスで決める。
- (7)着手は、対局者本人又は大会本部が認めた者のみが行うことができる。
- (8)介助者の同伴を認める。ただし、介助者は、助言等をしてはならない。これに違反した場合は、助言を受けた対局者を敗者とする。
- (9)視覚障がい者が対局者の場合は、自分の手番中に状況を確認するため盤面に触れることができる。この場合、着手が成立したとみなさない。
- (10)一度置いた石の打ち直しは認めない。
- (11)置かれている石を故意に動かすなどしたため、対局を継続することが困難となった場合は、故意に動かした対局者を敗者とする。
- (12)持ち時間を超えた場合は、その時点で投了とし敗者とする。石数については、32石対0石とする。
- (13)不戦勝・不戦敗の石数は32石対0石とする。
- (14)対戦開始時間に遅れたものは不戦敗とする。
- (15)パーフェクトゲーム(一方が全滅)の場合は、盤上に空きマスが残っていても、常に64石対0石とする。
- (16)対局が32対32で終わった場合、抽選により勝敗を決める。(引き分けなし)
- (17)打てる箇所がある局面でのパスは出来ない。双方が打てなくなったら試合終了となり、盤上に空きマスがある場合は折半する。
- (18)順位の決定については、チームの勝敗数により決定する。
各チームの勝敗数が同じ場合は、順次、以下のとおり行う。
 - ①各メンバーの勝ち数の合計で決める。
 - ②各メンバーの石数の合計で決める。また、上記①と②によっても決定できない場合は、抽選により勝敗を決定する。

11 参加費

1人 500円

12 表彰

1位、2位、3位まで表彰します。

13 申し込み方法及び申し込み期間

申込書をFAX、郵送またはE-mailにより熊本県障害者スポーツ・文化協会に申し込んでください。ただし、定員に達した場合は、申し込み期間内であっても受付を終了することがあるので早めに申し込んでください。

申し込み期間は、令和5年10月1日(日)～10月31日(火) 必着です。

14 申込先

〒861-8039 熊本市東区长嶺南 2-3-2

FAX 096-383-6554

E-mail kumamoto.s.c.a.d@mms.bbiq.jp

熊本県障害者スポーツ・文化協会 三島 宛

FAXで申し込む場合は、必ず着信の確認をしてください。

TEL 096-383-6553

15 その他

- ・対局に使用する用具等は、主催者で準備します。
- ・健康管理、体調管理は、参加者ご自身の判断で参加ください。
- ・事故がないよう十分注意しますが、万一の事故等については、参加者自身の責任で処理をしてください。
- ・昼食は、各自ご用意ください。※会場周辺にコンビニエンス等あり。
- ・熊本県身体障がい者福祉センターの宿泊を希望する方は、1泊1人1,360円(素泊まり)です。部屋の様式は和室3部屋、洋室2部屋となります。各部屋4名までの定員20名となります。また、相部屋をお願いする事もありますのでご了承ください。
- ・当日は、マスク着用を推奨します。
※マスクの着用については個人の判断とします。

16 個人情報について

大会当日は競技会場にテレビ、新聞等報道機関が来場することが予想され、選手の氏名・写真・映像が報道されることがあります。また、大会プログラム等の冊子やホームページ等に氏名・競技中の写真を掲載しますので、あらかじめご了承の上お申し込みください。なお、参加申込書が提出された時点で、氏名等の報道やプログラムへの掲載について同意があったものとして取り扱います。

申込時に提出いただいた書類については、本大会のみ使用し、その他の目的には使用いたしません。ただし、次回以降の大会の案内に使用することがあります。