

# 「パナソニック タグラグビーフェスタ in 鹿児島」実施要項

## 1 趣 旨

次代を担う子どもたちに、タグラグビーを通して、夢を持つことのすばらしさを伝えるために、県内の青少年の交流を図りながら、「パナソニック タグラグビーフェスタ in 鹿児島」を開催する。

2 期 日 平成24年3月24日(土) 雨天決行：内容短縮で午前中のみ

3 場 所 鹿児島ふれあいスポーツランド：鹿児島市中山町591-1

4 指導者 パナソニックワイルドナイツ ラグビー部員(含む日本代表選手)

5 対 象 小学生400名、中学生100名、高校生100名、指導者50名  
スタッフ50名 保護者300名 合計 約1000名

## 6 内 容

(1) タグラグビー試合( レベル4に分けて実施)

|      |         |      |       |
|------|---------|------|-------|
| Aレベル | 小学1・2年生 | Dレベル | 中学生以上 |
| Bレベル | 小学3・4年生 |      |       |
| Cレベル | 小学5・6年生 |      |       |

(2) 中・高校生へのポジション別ラグビー指導と指導者へのコーチング指導については午前中はフェスタの補助をしていただき、午後から指導を受けることになります。

## 7 大会競技規則

(1) 日本ラグビーフットボール協会タグラグビー競技規則に準ずる

(2) 試合時間：前後半6分の試合，1分のハーフタイム

(3) 1チーム4人制のタグ4回で攻守交代 試合中の選手の入替え自由

(4) コートの広さ：約14m×24m

(5) 得点はゴールラインを通過し1点 ゴールエリアにボールを置かなくても良い。

(6) ゴムスパイクは使用可。スパイクのポイントが替えられるスパイクは禁止。

## 8 参加申込方法

参加される方は、チームごとに申込用紙に必要事項を御記入の上、

FAX 099-293-1824

へ申し込んでください。また、中高生のラグビー指導を希望される方は、各チーム又は学校単位で参加選手名簿一覧を作成し、申し込んでください。申込期限：平成24年3月9日(金)

## 9 日 程

|             |                    |
|-------------|--------------------|
| 9:00～9:30   | 受付                 |
| 9:30～10:00  | 開会式                |
| 10:00～12:00 | タグラグビー試合及びラグビー指導   |
| 12:00～13:00 | 昼 食                |
| 13:00～14:30 | タグラグビー試合及びラグビー指導   |
| 14:30～15:00 | 閉会式・参加賞授与・プレゼント抽選会 |

10 主 催 鹿児島県ラグビーフットボール協会

11 共 催 パナソニック ワイルドナイツ ラグビー部

12 後 援 鹿児島県教育委員会 鹿児島市教育委員会

13 その他 大会出場選手の肖像権ならびにそれに付随する全ての権限は主催者にあるものとして、公式ウェブサイト内の掲出や、次年度の大会のポスター・プログラム等に使用される可能性があります。《参加申込書にご記入いただいた個人情報は今大会運営目的以外には使用しません。使用後は適切に破棄させていただきます。》

チーム名は、学校名を入れたカタカナまたは平仮名の15文字以内の名前でお願いします。参加選手が、チーム名を読めるようにするために、アルファベットは不可とします。御了承ください。

14 連絡先 鹿児島県ラグビーフットボール協会

普及育成委員会 三原 一 樹

携 帯 090-5722-5491 (勤務先 屋久島町立宮浦小学校)

# パナソニック タグラグビーフェスタ in 鹿児島 参加申込書

申込先FAX 099-293-1824 申込期限 平成24年3月9日(金)

|                            |  |              |  |         |              |
|----------------------------|--|--------------|--|---------|--------------|
| 受付No                       | 鹿児島県大会   |              | フリガナ<br>チーム名   |         |              |
| フリガナ<br>監督名<br>または<br>コーチ名 | フリガナ   |              | ランク分け A「1・2年生」、B「3・4年生」、C「5・6年生」<br>D「中学生以上」<br>ランクを選んでください。<br>A( )、B( )、C( )D( ) |         |              |
| 携帯番号:                      | フリガナ   |              | フリガナ   |         |              |
|                            | 氏名(フリガナ)   | 職場・学校名(フリガナ) | 学年   | 性別      | 生年月日         |
| 1                          |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 2                          |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 3                          |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 4                          |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 5                          |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 6                          |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 7                          |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 8                          |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 9                          |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 10                         |  |              | 年  | 男・女     | ___年___月___日 |
| 平成24年___月___日              |  | チーム責任者       |  | 印       |              |
| 住所:〒                       |  | 県            |  | 市・区・町・村 |              |
| 電話番号:                      |  |              |  |         |              |
| 備考                         | 1 試合は4人制でタゲ4でチェンジです。参加可能登録人数は1チーム6名以上10名以下です。<br>1チーム4名だけの参加は認めません。必ず、1チーム6名以上をお願いします。<br>2 各チームで保険に加入し、チーム責任で参加してください。<br>ケガや病気等に関して応急処置しかできません。<br>3 FAX送信の1週間以内に受取確認がない場合は、三原090-5722-5491へご連絡下さい。<br>4 チーム名は、学校名を入れたカタカナまたは平仮名の15文字以内の名前をお願いします。<br>すべての子供にわかるようにするためにアルファベット使用は不可としますので御了承ください。 |              |  |         |              |

