

福島県は会津バドミントン協会シニア部から

大会要項をご案内致します

平成30年度はどのような年に
なるのでしょうか！！
年度初めと共に各県から大会要項が
続々と届く季節となりました・・・
会津の大会に是非来てくださいねえ・・・



会津のシンボル 鶴ヶ城 と 桜

5月 6日(日)	第54回あいづアスレチッククラブ選手権大会	あいづ総合体育館
7月16日(祝)	第19回全会津レディース&メンズ団体戦	あいづ総合体育館
8月25日(土)～26日(日)	第9回リステル杯 会津シニアオープン大会	猪苗代カメリーナ
10月14日(日)	第55回あいづアスレチッククラブ選手権大会	あいづ総合体育館
11月11日(日)	第25回会津オープンミックスフェスタ	河東体育館
12月24日(祝)	第7回全会津オープンダブルス大会	あいづ総合体育館

会津バドミントン協会

会長 青木 昭弘
副会長 五十嵐 弘之
シニア部長 渡部 健

問い合わせ先

〒965-0875 福島県会津若松市米代二丁目4-18
会津バドミントン協会
事務局 鈴木 町子
TEL 0242-27-6850
FAX 0242-27-6885
携帯 090-8257-7458
Eメール wingsp@gol.com

第 54 回 あいづアスレチッククラブ選手権大会要綱

主催 あいづアスレチッククラブ

共催 フレームショットクラブ 河東バドミントンクラブ 裏磐梯バドミントンクラブ
城南バドミントンクラブ ガンパローズ

1. 大会期日 : 平成 30 年 5 月 6 日 (日) 8:30 受付、9:00 開会式
2. 会 場 : あいづ総合体育館
〒965 - 0826 福島県会津若松市門田町大字御山字 164 番地
Tel. 0242-28-4440
3. 試合内容 : 団体戦のみ、(1部 ~ *6部のリーグ戦)
 - ◆3 ダブルス戦 (最低 6 人必要)
 - ◆*21 本 3 セットマッチ (*参加人数により変更になります)
 - ◆3 ダブルス全て行う
 - ◆水鳥シャトル使用 (主催者側で用意します)
 - ◆組合せは主催者一任とさせていただきます
4. 参加資格 : 一般社会人 (中学・高校生は主催者が認めた者は参加可)
5. 参加費 : 1 人 2,100 円 (弁当代含む、全員に景品有り)
6. 申込締切 : 平成 30 年 4 月 15 日 (日) 必着 景品準備のため厳守
(運営上、先着 350 人程度とさせていただきます)
7. 申込方法 : 参加費を下記口座に振込の上、所定の団体申込用紙に
必要事項を記入し、郵送または FAX でお申し込み下さい
※振込ができない場合は、ご連絡頂ければ、当日の受付支払いでも
構いませんが、景品準備のため、できるだけ振込にてお願いします

<振込口座> ゆうちょ銀行(郵便局)

◆【ゆうちょ銀行から振込の場合】

[記号] - [番号] 18280 - 10218831 あいづアスレチッククラブ

◆【ゆうちょ銀行以外から振込の場合】

[店番号: 828] 八二八店 [口座番号] (普通) 1021883

[口座名義] あいづアスレチッククラブ

8. 申込先 : 〒965 - 0826 会津若松市城前 8 - 27 鈴鹿 常司
会社 Fax 0242 - 26 - 7024 or 自宅 Tel/Fax 0242 - 27 - 8296
(コンビニからの Fax 送信は会社 Fax の方へお願いします)
9. その他 : ◆念の為、申込み受付のご確認をお願いします
申込書にメールまたは Fax の記載がある方には、こちらから
メールまたは Fax にて受付確認の返信をします
◆大会中の怪我については、応急処置などは、主催者側が行いますが、
それ以上の事は、各自の責任にて対処をお願いします
◆振込まれた参加費は、申込締切日以降の返却はいたしません

第 54 回 AAC 選手権大会申込書 (個人用)

氏名 : _____ () 部希望

あいづアスレチッククラブ選手権大会申込用紙(団体用)

※参加費(2,100円/人)を参加人数分まとめて振込の上、郵送またはFAXでお申し込み下さい

【注】当日欠員が出ても弁当、景品購入済の為、返金できませんのでご了承をお願いします
(ふりがな) (ふりがな)

◆ **団体名(クラブ名)**

代表者名

代表者連絡先住所

〒

◆ **代表者連絡先 Tel.**

eメールまたはFax.

【注】※念の為、申込み受付のご確認お願い致します。

メール/Faxの記載がある方には、こちらから受付確認のメール/Faxを送信させていただきます

※振込まれた参加費は、申込締切日以降の返却はいたしません

参加費 X 参加人数(全チーム分)

振込金額

◆ 2,100円 X _____ 名 = _____ 円

(振込手数料は、ご負担をお願いします)

◆ **振込日:**

振込名義:

チーム A 希望部 部

氏名			氏名	
①	ふりがな	男/女	②	ふりがな
③	ふりがな	男/女	④	ふりがな
⑤	ふりがな	男/女	⑥	ふりがな
⑦	ふりがな	男/女	⑧	ふりがな
⑨	ふりがな	男/女	⑩	ふりがな

チーム B 希望部 部

氏名			氏名	
①	ふりがな	男/女	②	ふりがな
③	ふりがな	男/女	④	ふりがな
⑤	ふりがな	男/女	⑥	ふりがな
⑦	ふりがな	男/女	⑧	ふりがな
⑨	ふりがな	男/女	⑩	ふりがな

第19回 全会津レディース a n d メンズ団体戦 要項

主 催 会津レディース連盟

共 催 会津バドミントン協会 バドミントン愛好者

1. 期 日 平成30年7月16日(祝)

2. 会 場 あいづ総合体育館

3. 時 間 受付 8時30分～ 試合開始 9時00分～

4. 種 目 団体戦(4ダブルス)

女子ダブルス 男子ダブルス MIXダブルス2組(女子2名～

男子2名～)又は女子ダブルス4組(女子4名～)

1部 2部 3部 4部 5部(昨年優勝チームは上部にエントリーのこと)

5. 競技内容 各ブロックリーグ戦とし参加人数によりポイント制限があり

チーム内で人数が揃わない場合、女子はMIXダブルス、男子
ダブルスを兼ねることが出来る。また女子だけの場合は4名

からチーム内の調整可。運営上、競技内容の変更がある場合があります。

6. 参加料 1チーム 8000円

7. 申込締切 平成30年6月17日(日)期日厳守

8. 申込み先 所定の申込み書に記入の上、下記まで申込み下さい。
問合せ先

〒965-0875

会津若松市米代二丁目4-18

W i n g スポーツ

TEL 0242-27-6850

FAX 0242-27-6885

FAXで申込の場合は必ず確認の電話を入れて下さい

9. その他

1) 昼食は各自準備願います。

2) 各クラブの交流を図るためたくさんの参加をお待ちしています。

3) 組合せに関しては主催者一任とします。

4) スポーツ保険、又はケガ等は各自の責任で対応、お願い致します。

5) 申込種目に添えない場合がありますので予めご了承ください。

Eメール wingsp@gol.com

第19回全会津レディースAndメンズ団体戦大会申込書

チーム名: _____

代表者名: _____

住所: 〒 _____

Fax : _____

年齢を必ず記入のこと

	氏 名				
	上部にふりがな		上部にふりがな		
○を 1部		歳		歳	
	2部		歳		歳
	3部		歳		歳
4部		歳		歳	
5部		歳		歳	
○を 1部		歳		歳	
	2部		歳		歳
	3部		歳		歳
4部		歳		歳	
5部		歳		歳	
○を 1部		歳		歳	
	2部		歳		歳
	3部		歳		歳
4部		歳		歳	
5部		歳		歳	

_____ チーム × 8,000円 _____ 円

第9回 リステル杯 会津シニアオープン大会 大会開催要項

- 主催 会津バドミントン協会シニア部
後援 会津バドミントン協会・ホテルリステル猪苗代・ヨネックス株式会社
猪苗代町教育委員会 猪苗代町体育協会
会場 猪苗代町総合体育館「カメリーナ」
福島県耶麻郡猪苗代町鶴田141-2 Tel (0242) 72-1534
日時 平成30年8月25日(土) 10:00開会式 10:30競技開始
26日(日) 9:00競技開始
種別 団体戦(3ダブルス)
1部 女子チーム(6人の合計年齢が300歳以上 3ダブルス)
2部 混合チーム(6人の合計年齢が300歳以上 3ダブルス)
男子ダブルス 女子ダブルス 混合ダブルス
但し、68才以上の男子は女子と同じ扱いとします。
- 競技規則 平成30年度(公財)日本バドミントン協会競技規則・大会運営規程に準じます。
試合は21ポイント3ゲームマッチで行います。
但し、参加人数によっては、ポイント制限する場合があります。
- 競技方法 予選リーグを経て決勝トーナメント戦を行います。3位決定戦を行います。
参加人数により、種別によっては順位決定戦を行わない場合があります。
参加人数により、試合数が少ない種別は交流試合を行います。
- 参加資格 40歳以上とし、年齢起算日は、大会当日の年齢とします。
年齢上位者の下位種別への参加は可能とします。
団体戦は最低6人で申込み願います。
但し、チーム編成できない場合でも受付致します。事務局一任とさせていただきます。
組み合わせは事務局一任とさせていただきます。
- 登録変更 何らかの事情により選手登録の変更は認め、試合も成立します。
他のチームからの移籍及び追加も認めます。
- シャトル ヨネックス ニューオフシャル
- 順位決定 1. 勝数の多いチーム
2. 勝数が同じ場合は得失ゲーム(マッチ)数が大きいチーム
3. 得失ゲームが同じ場合
①当該チームが2チームの場合、両チームの対戦で勝利したチームを上位とする。
②当該チームが3チーム以上の場合、くじ引きとする。
*棄権チームが生じた場合の勝利者に与えるポイント
試合結果 3-0
- 審判 主審・線審・スコアラーは対戦チームでお願いします。

***大会当日に運営規定が変更になる場合もありますのでご了承願います**

- 参加料 1チーム 12,000円
申込方法 別紙申込用紙に必要事項を記入し、参加料を添えて現金書留又はゆうちょBKにて
お願いします。記号 18260 23139141 スズキ マチコ
他金融機関からは 店名八二八 店番 828 普通預金 2313914 鈴木 町子

申込期日 平成30年7月29日(日) 必着

申込場所 〒965-0875 福島県会津若松市米代二丁目4-18
ウイングスポーツ鈴木町子宛 TEL (0242) 27-6850
FAX (0242) 27-6885

表彰 参加チーム全員に副賞として順位毎に差し上げます。

その他

1. 宿泊

希望者は大会参加申込時にその旨記載願います。

宿泊費 1泊朝食付き 7,000円

宿泊先 「ホテルリステル猪苗代」

〒969-2696 福島県耶麻郡猪苗代町川桁リステルパーク

TEL (0242) 66-2233 Fax (0242) 66-2633

* 1室3名～4名となります。

* グループでの申込みなので、同室を希望される場合は宿泊申込書に記載願います。

* 宿泊費は申込後キャンセルする場合、前日までは全額返却しますが、当日の場合は全額ご負担頂きます。

* レセプション費は、当日の受付時のキャンセルまでは、全額返却します。

2. レセプション

宿泊地の「ホテルリステル猪苗代」にて開催します。

時間 : 午後6時30分 大会進行により変更があります。

会費 : 一人 5,000円

飲み放題・歌い放題・ダンスし放題・・・時間に制限あり???

* レセプション会場にて「お楽しみ抽選会」を実施します。

* 申込みは、大会参加申込書に記載願います。

3. お弁当の申込み

8月25日・26日とも受付します。

お弁当代 500円

希望される選手は、大会参加申込書に記載願います。

4. 注意事項

① 参加料については、申込後の返金は致しませんのでご注意ください。

② 参加者は、必ずスポーツ障害保険等に加入してご参加下さい。

5. 体育館と宿泊先の送迎について

8月25日の体育館からホテルまで、夕方1回のみバスがでます。

出発時間は、当日お知らせします。

8月26日にホテルから体育館まで、朝1回のみバスがでます。

出発時間は、チェックイン時にフロントにてご確認願います。

送迎を希望する選手は、大会申込書に記載して下さい。

6. その他

ご不明な点がございましたら、TEL・FAX又はメールにてお問い合わせ願います

TEL (0242) 27-6850

FAX (0242) 27-6885

携帯番号 090-8257-7458 鈴木

電子メール アドレス ウイング : wingsp@gol.com

第9回 リステル杯 会津シニアオープン大会参加申込書

申込責任者名			
申込責任者連絡先	住所〒		
	TEL		

チー ム 名					
監 督 名					
申込種別 ○を付けて下さい	1部 (女子) 2部 (混成)				
		年 齢	男 女	25日お弁当	26日お弁当
1		歳	男 女	要 不要	要 不要
2		歳	男 女	要 不要	要 不要
3		歳	男 女	要 不要	要 不要
4		歳	男 女	要 不要	要 不要
5		歳	男 女	要 不要	要 不要
6		歳	男 女	要 不要	要 不要
7		歳	男 女	要 不要	要 不要
8		歳	男 女	要 不要	要 不要
				個	個

チー ム 名					
監 督 名					
申込種別 ○を付けて下さい	1部 (女子) 2部 (混成)				
	選 手 名	年 齢	男 女	18日お弁当	19日お弁当
1		歳	男 女	要 不要	要 不要
2		歳	男 女	要 不要	要 不要
3		歳	男 女	要 不要	要 不要
4		歳	男 女	要 不要	要 不要
5		歳	男 女	要 不要	要 不要
6		歳	男 女	要 不要	要 不要
7		歳	男 女	要 不要	要 不要
8		歳	男 女	要 不要	要 不要
				個	個

第9回 リステル杯 会津シニアオープン大会
 宿泊・レセプション 参加申込書

申込責任者名		
申込責任者連絡先	住 所	〒
	電話番号	

	氏 名	25日宿泊	レセプション	25日送迎 会場→ホテル	26日送迎 ホテル→会場	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

* 希望される方は○印で記入下さい。

前泊希望の方は備考欄に記入

第9回 リステル杯 会津シニアオープン大会参加申込書
参加費集計表

申込責任者		
申込責任者	住所	〒
連絡先	連絡先	

参加延べ人数	2日間の参加チーム数	参加費	参加費の合計
	チーム	12,000円	① 円
	弁当の数	単価	弁当の金額合計
	個	500円	② 円
宿泊	参加人数	宿泊費	宿泊費の金額合計
	人	7,000円	③ 円
レセプション	参加人数	レセプション参加費	レセプション参加費合計
	人	5,000円	④ 円
総合計(①+②+③+④)			円

第55回あいづアスレチッククラブ選手権大会要綱

主催 あいづアスレチッククラブ

共催 フレームショットクラブ 河東バドミントンクラブ 裏磐梯バドミントンクラブ
城南バドミントンクラブ ガンパローズ

1. 大会期日 : 平成30年10月14日(日) 8:30 受付、9:00 開会式
2. 会場 : あいづ総合体育館
〒965-0826 福島県会津若松市門田町大字御山字164番地
Tel. 0242-28-4440
3. 試合内容 : 団体戦のみ、(1部～*6部のリーグ戦)
◆3ダブルス戦(最低6人必要)
◆*21本3セットマッチ(*参加人数により変更になります)
◆3ダブルス全て行う
◆水鳥シャトル使用(主催者側で用意します)
◆組合せは主催者一任とさせていただきます
4. 参加資格 : 一般社会人(中学・高校生は主催者が認めた者は参加可)
5. 参加費 : 1人2,100円(弁当代含む、全員に景品有り)
6. 申込締切 : 平成30年9月28日(日) 必着 景品準備のため厳守
(運営上、先着350人程度とさせていただきます)
7. 申込方法 : 参加費を下記口座に振込の上、所定の団体申込用紙に
必要事項を記入し、郵送またはFAXでお申し込み下さい
※振込ができない場合は、ご連絡頂ければ、当日の受付支払いでも
構いませんが、景品準備のため、できるだけ振込にてお願いします

<振込口座> ゆうちょ銀行(郵便局)

◆【ゆうちょ銀行から振込の場合】

[記号]-[番号] 18280-10218831 あいづアスレチッククラブ

◆【ゆうちょ銀行以外から振込の場合】

[店番号:828] 八二八店 [口座番号](普通) 1021883

[口座名義] あいづアスレチッククラブ

8. 申込先 : 〒965-0826 会津若松市城前8-27 鈴鹿 常司
会社 Fax 0242-26-7024 or 自宅 Tel/Fax 0242-27-8296
(コンビニからのFax送信は会社Faxの方へお願いします)
9. その他 : ◆念の為、申込み受付のご確認をお願いします
申込書にメールまたはFaxの記載がある方には、こちらから
メールまたはFaxにて受付確認の返信をします
◆大会中の怪我については、応急処置などは、主催者側が行いますが、
それ以上の事は、各自の責任にて対処をお願いします
◆振込まれた参加費は、申込締切日以降の返却はいたしません

第55回 AAC 選手権大会申込書 (個人用)

氏名 : _____ () 部希望

あいづアスレチッククラブ選手権大会申込用紙(団体用)

※参加費(2,100円/人)を参加人数分まとめて振込の上、郵送またはFAXでお申し込み下さい

【注】当日欠員が出ても弁当、景品購入済の為、返金できませんのでご了承をお願いします

(ふりがな)

(ふりがな)

◆ **団体名(クラブ名)** _____ **代表者名** _____

代表者連絡先住所

〒 _____

◆ **代表者連絡先 Tel.** _____ **eメールまたはFax.** _____

【注】※念の為、申込み受付のご確認お願い致します。

メール/Faxの記載がある方には、こちらから受付確認のメール/Faxを送信させていただきます

※振込まれた参加費は、申込締切日以降の返却はいたしません

参加費 X 参加人数(全チーム分)

振込金額

◆ 2,100円 X _____ 名 = _____ 円

(振込手数料は、ご負担をお願いします)

◆ **振込日:** _____ **振込名義:** _____

チーム A 希望部 _____ 部

氏名			氏名	
①	ふりがな	男/女	②	ふりがな
③	ふりがな	男/女	④	ふりがな
⑤	ふりがな	男/女	⑥	ふりがな
⑦	ふりがな	男/女	⑧	ふりがな
⑨	ふりがな	男/女	⑩	ふりがな

チーム B 希望部 _____ 部

氏名			氏名	
①	ふりがな	男/女	②	ふりがな
③	ふりがな	男/女	④	ふりがな
⑤	ふりがな	男/女	⑥	ふりがな
⑦	ふりがな	男/女	⑧	ふりがな
⑨	ふりがな	男/女	⑩	ふりがな

第25回ミックスフェスタ申込書

会場 あいづ総合体育館

申込責任者 _____

住 所 〒 _____

連絡 番号 _____

上段にふりがなを記入して下さい

種 別	氏 名	年 齢	ク ラ ブ 名	備 考

1人2000円 × 名 = 円

所属長様

平成30年3月吉日
会津バドミントン協会
会長 青木 昭弘 公印省略

第7回全会津オープンダブルス大会のご案内

主催 会津バドミントン協会
期日 平成30年12月24日(祝日) 8時30分開会式
会場 あいづ総合体育館
種別 男子ダブルス 1部 2部 3部
女子ダブルス 1部 2部 3部

部	参加基準レベル	年齢目安
1部	県総体、県総合大会レベルに出場者 高校生で県大会ベスト16以上の者 1部に挑戦したい者	30代～ 高校生 フリー
2部	全日本シニア大会レベルに出場者 高校生で県大会出場 2部に挑戦したい者	40代～ 高校生 フリー
3部	1部とも2部とも??? 高校生で県大会に出場しない者 3部に参加したい者	50才～ 高校生 フリー

会津の高校生のみオープン参加と致します

参加費 1人 500円 高校生は除く

大会費 一種目 1人 1000円

申込期日 平成30年12月2日(日) 期日厳守

申込先 965-0875 会津若松市米代一丁目4-ウイングスポーツ内

会津バドミントン協会 事務局 鈴木 町子

TEL 0242-27-6850

FAX 0242-27-6885 (FAX申込の場合は確認の電話を)

Eメール wingsp@gol.com

組合せ 協会一任とさせていただきます

参加人数にて申込種別の変更がある場合があります

大会申込書

大会名 全会津ダブルス大会

クラブ・所属名

責任者名

住所

連絡先

氏名の上段には必ずふりがなをお願い致します

種目	氏名	生年月日	年齢	所属・学年
MD 1 2 3				
			
WD 1 2 3				
			
MD 1 2 3				
			
WD 1 2 3				
			
MD 1 2 3				
			
WD 1 2 3				
			
MD 1 2 3				
			
WD 1 2 3				
			