

## 第24回全日本エルデストソフトボール大会県予選

- 1 主 催 石川県ソフトボール協会
- 2 主 管 かほく市ソフトボール協会
- 3 後 援 北國新聞社、北陸放送
- 4 大 会 期 日 令和7年8月3日(日) 雨天予備日 8月10日(日) 試合開始 9:00～
- 5 大 会 会 場 かほく市 金津ソフトボール場
- 6 参 加 資 格 2025年度(公財)日本ソフトボール協会に各支部を通じて加盟登録したエルデスト登録チームに限る。
- 7 参加意思確認 6月12日(木)までに「参加する」「参加しない」を連絡してください。  
連絡方法は石川県ソフトボール協会ホームページにある大会参加意思確認書に必要事項を入力し下記メール宛まで送信してください  
  
石川県ソフトボール協会メールアドレス: [ishikawa.softball@gmail.com](mailto:ishikawa.softball@gmail.com)
- 8 参 加 費 15,000円
- 9 抽 選 日 令和7年6月15日(日) **午後1時15分より** 午後4時00分より  
地場産業振興センター 本館 第2研修室
- 10 ル ー ル 2025年度(公財)日本ソフトボール協会オフィシャルルールを適用する。  
※生涯種別ではベースコーチはヘルメットを着用してください。
- 11 試 合 球 ナガセケンコー(株)製ゴム検定3号球を使用する。
- 12 試 合 方 法 トーナメント方式とする。
- 13 表 彰 (1)優勝、準優勝チームには賞状を授与する。  
(2)優勝チームは11月1日～4日 香川県丸亀市で行われる本大会の参加資格を得る。
- 14 傷 害 (1)選手の傷害については、応急処置以外は主催者は一切責任を負わない。  
(2)選手は健康保険証を持参すること。
- 15 そ の 他 (1)その他詳細については、抽選会で決定する。  
(2)雨天連絡先 かほく市協会 南 岳夫  
AM7:00より ☎090-8969-7800  
(3)原則として代理抽選は認めない。  
止むを得ず代理抽選の場合は、下記まで連絡すること。
- 16 連 絡 先 石川県ソフトボール協会 総務委員長 清土 仁志  
携帯番号 090-5178-5325