

113 年運動 i 台灣 2.0 身心障礙運動樂活專案系列活動

113 年臺南市西藥盃身心障礙者保齡球比賽

～ 競賽規程 ～

一、宗旨：為推展身心障礙者體育運動，提昇臺南市身心障礙者保齡球運動技能及培養正當體育休閒活動，以促進身心障礙保齡球選手間之球技切磋及聯誼，進而建立

樂觀進取的人生觀和團隊合作的良好人際關係。

二、指導單位：教育部體育署。

三、主辦單位：臺南市政府、臺南市體育總會、台南市西藥商業同業公會。

四、承辦單位：臺南市體育總會身心障礙運動委員會。

五、協辦單位：臺南市政府體育局、臺南市基督教青年會(YMCA)、黃金保齡球場、臺南市中區婦女會、救國團臺南市龍崎區團委會

六、比賽日期：113 年 6 月 22 日(星期六)。

七、比賽地點：黃金保齡球場(臺南市東區莊敬路 12 號, 電話 06-2363612)。

八、參加對象：凡臺南市籍領有身心障礙手冊之肢障、聽障、智障、視障、精神障礙及癲癇等五大類別的身心障礙人士及臺南市西藥商業同業公會理監事

均可報名參加。

(預定選手 200 人、工作人員 50 人)

九、比賽組別：(A1). 肢障男子站立上肢組. (A2). 肢障男子站立下肢組(A3). 肢障男子坐姿組. (B1). 肢障女子站立上肢組. (B2). 肢障女子站立下肢組 (B3). 肢障女子坐姿組. (C). 聽障男子組. (依能力分 A、B 組)(D). 聽障女子組. (依能力分 A、B 組)

(E). 智障男子組. (六人一組, 依 A、B、C... 依序分組).

(F). 智障女子組. (六人一組, 依 A、B、C... 依序分組).

(G1). 視障男子全盲組 (G2). 視障男子中度弱視組 (G3). 視障男子輕度弱視組

(H1). 視障女子全盲組 (H2). 視障女子全盲組 (H3). 視障女子輕度弱視組

(I). 精神障礙男子組. (J). 精神障礙女子組 (K). 癲癇男子組.

(L). 癲癇女子組. (M). 輔具脊損組 (N)輔具腦麻組 (O). 西藥公會組.

十、注意事項：(一). 視障全盲組一律配戴大會提供之眼罩比賽，帶領者引導至定點後應隨即退場。

(二). 輔具組競賽輔具主辦單位僅提供發射架，若需其它輔具選手須自行準備。

(三). 肢障坐姿組參加比賽時，請自備適合之輪椅。

(四). 輪椅選手進入球館前請注意清除輪椅輪胎上之砂石，避免造成場地損傷。

(五). 智障組以 3 局成績總分為依據，依分數高低排名，每組最多 6 人。

(六). 球場提供公球及公鞋，唯數量有限，不適應者可自備。

(七). 防疫事項依照政府機關公布標準。

十一、報名辦法：(一). 報名日期：即日起至 113 年 5 月 31 日(星期五)截止 (以郵戳為憑)。

(二). 報名方式：

1. 網路報名：請掃描報名表所附 QR Code 或以提供之表單連結進行網路報名

2. 電郵報名：tdsc8899@gmail.com

(三). 報名方式說明：

1. 請下載報名表檔案填寫後，以 word 或 PDF、照片任一種格式將檔案上傳至報名之網站表單

3. 請下載報名表檔案填寫後，以 word 或 PDF、照片任一種格式將檔案格式寄送電子郵件報名(以寄件日期為準)

4. 如有問題可請聯絡諮詢 張國緯 0986324513(號碼亦可加 LINE)

(四). 報名費用：參賽選手每人新台幣 100 元 (比賽當日報到時現場繳交)

十二、比賽辦法：

- (一). 比賽制度：除了聽障男、女社會 A 組、肢障男、女(上、下肢)站立組及視障男、女中度、輕度組等六組均採六局總分交換球道制之外，其餘組別均採三局總分固定球道制，另設輔具組採二局總分制。遇總分相同時，採最後一局成績高分者為優勝，如再同分時，以最後一局最後一格分數高分者為優勝，並以此類推。
- (二). 比賽方式：為掌握比賽時間，大會得視各組報名人數決定該組是否先舉行初賽或直接進行三局(或六局)總分決賽，各類組無論採行何種方式進行比賽，一經大會決定，參賽者不得提出任何異議。
- (三). 比賽規則：採中華民國保齡球協會審定之最新保齡球比賽規則。
- (四). 參賽者最遲需於比賽前 30 分鐘完成報到手續方得下場比賽。
- (五). 參賽者必須隨身配帶大會之活動識別證及備妥身心障礙手冊正本，遇有資格爭議而無法提出身份證明者，不得參加比賽。
- (六). 參賽者如有冒名頂替及資格不符者，即取消其參賽權，已賽之成績作廢，並處罰停止其參加下一屆比賽之權利，不得有任何異議。
- (七). 各組報名人數不足時，大會有權安排進行併組比賽，唯若有男、女進行併組比賽時，女子組每局應加計 10 分。
- (八). 爭議申訴：有關比賽爭議之申訴，應於賽前提出或爭議發生後半小時內以書面向審判委員會提出，申訴以審判委員會之判決為終決。

十三、獎勵辦法：(一). 參加人員由大會贈送紀念品一份(會後憑大會所製發之識別證兌換)，並提供比賽當日之午餐便當及現場供應茶水。

(二). 各組比賽若該組報名人數 10(含)人以上時，取前六名頒發獎盃及獎品；9 至 8 人時取五名，7 至 6 人時取四名，5 至 4 人時取三名，三人時取二名，二人時取一名，報名未達二人時，大會得視情況調整或安排併組比賽。

(三). 設立「火雞獎」獎項鼓勵賽事精彩表現參賽者，凡參賽者字第三次連續全倒(即俗稱火雞)起計算累積連續全倒之次數，並依次數頒給特別獎勵；累積連續全倒之次數，如有發生全倒中斷，即歸零開始重新計算，火雞獎特別獎勵於當局賽事結束後頒發。

(四). 本年度因應鼓勵參與運動，加設連續全倒獎項，連續兩次全倒即頒給特別獎勵，超過兩次以上則依火雞獎獎例計算(不重複計算獎勵)。

十四、活動程序： 8:00 報到集合

8:30 保齡球比賽開始(◆選手需於比賽開始前 15 分抵達出賽球道接受點名檢錄)

10:30 開幕典禮

11:00 保齡球比賽(決賽)開始

14:00 頒獎、閉幕典禮(得視賽程進行及需要，調整頒獎、閉幕典禮)

十五、如有未盡事宜，得提交大會籌備會議修正公布實施之。

十六、本比賽列入 115 年全國身心障礙國民運動會培訓選手選拔依據之一。

十七、本活動計畫經報請台南市政府體育局核備同意後依據臺南市政府 112 年 3 月 23 日南市體競字第 1121674321 號函文辦理，相關活動內容如有未盡事宜，得依實際需要，提交籌備會議討論修正之。

113 年運動 i 台灣 2.0 身心障礙運動樂活專案系列活動

113 年臺南市西藥盃身心障礙者保齡球比賽

～ 報 名 表 ～

參賽殘障類別：聽障. 智能. 視障. 肢障. 精神障礙. 癲癇. 西藥公會.

單位名稱：				
連絡地址：				
領隊姓名：		連絡人：		連絡電話：
隨隊人員(可填寫 3 名)：				
備註	便當： <input type="checkbox"/> 葷食 ____份. <input type="checkbox"/> 素食 ____份.			
參 賽 選 手 名 單				
1	姓名：	生日： 年 月 日	身份證字號：	性別：
比賽組別：() (請依競賽規程中所列的(A)~(O)之英文代號正確填寫)				
2	姓名：	生日： 年 月 日	身份證字號：	性別：
比賽組別：() (請依競賽規程中所列的(A)~(O)之英文代號正確填寫)				
3	姓名：	生日： 年 月 日	身份證字號：	性別：
比賽組別：() (請依競賽規程中所列的(A)~(O)之英文代號正確填寫)				
4	姓名：	生日： 年 月 日	身份證字號：	性別：
比賽組別：() (請依競賽規程中所列的(A)~(O)之英文代號正確填寫)				
5	姓名：	生日： 年 月 日	身份證字號：	性別：
比賽組別：() (請依競賽規程中所列的(A)~(O)之英文代號正確填寫)				
6	姓名：	生日： 年 月 日	身份證字號：	性別：
比賽組別：() (請依競賽規程中所列的(A)~(O)之英文代號正確填寫)				
7	姓名：	生日： 年 月 日	身份證字號：	性別：
比賽組別：() (請依競賽規程中所列的(A)~(O)之英文代號正確填寫)				
8	姓名：	生日： 年 月 日	身份證字號：	性別：
比賽組別：() (請依競賽規程中所列的(A)~(O)之英文代號正確填寫)				

◎報名日期：即日起至 113 年 5 月 31 日(星期五)截止。

◎本報名表不敷使用時，請自行影印之。

◎聯絡人張國緯 0986324513(號碼亦可加 LINE 聯絡)

◎網路報名上傳報名表請掃描後方 QR Code，或使用以下連結：

<https://forms.gle/nK1PgW2zu6eihp2D9>



