



# 第三十九回

## 横浜市身体障害者

# 囲碁・将棋大会



横浜市身体障害者囲碁・将棋大会

日時 令和7年3月23日(日)

午前11時半～午後4時半(受付開始11時)

会場 横浜市障害者スポーツ文化センター横浜ラポール

2階大会議室

主催 公益社団法人横浜市身体障害者団体連合会(浜身連)

後援 横浜市健康福祉局

(予定) 公益財団法人神奈川新聞厚生文化事業団

協力 NPO法人日本福祉囲碁協会

日本将棋連盟棋道指導員

\*\*\*\*\*

参加費 一五〇〇円(参加記念品あり)

種目 Aクラス(有段者)、Bクラス(初心者・級位者)に

よる3局リーグ戦

定員 先着32名(囲碁16名、将棋16名)

参加資格 市内在住、在勤の身体障害者で18歳以上の者

その他主催者が認めた者

申込方法 浜身連事務局 参加費を添えて、郵送、窓口又は、

浜身連HP「お知らせ欄」申込フォームからお申し

込みください。【受付期間2月1日～2月28日】

※申込フォームをご利用の方は、参加費のお振込みを以て、

申し込み完了とします。

\*\*\*\*\*

《お問い合わせ先》

横浜市港北区鳥山町一七五二横浜ラポール三階

横浜市身体障害者団体連合会(浜身連)  
はましんれん

電話 045-475-2060

(平日午前9～12時 午後1～5時)

FAX 045-475-2064(聴覚障害者専用)

# 第 3 9 回横浜市身体障害者囲碁・将棋大会申込書

※切 2/28(金)

記入漏れのないようにお願いします	申込種目を○で囲む クラスに☑をいれる	囲碁の部・将棋の部 <input type="checkbox"/> Aクラス ( 段) <input type="checkbox"/> Bクラス ( 級)		
	ふりがな		大会時年齢	TEL FAX
	氏名		歳	
	住所	〒		
	障害名	等級 級 車椅子使用 有・無	所属団体	<input type="checkbox"/> あり(団体 ) <input type="checkbox"/> なし
	競技介助	1. 要(内容 ) 2. 不要 ※競技以外の介助については、各自でご準備をお願いします		
通訳	【手話通訳】 要・不要 / 【筆記通訳】 要・不要 ※通訳〈要〉の方：【対戦中の通訳】 要・不要			

事務局記入欄

申込方法	参加費
<input type="checkbox"/> 窓口	領収日 /
<input type="checkbox"/> 申込フォーム	振込日 /

キリトリ

## ＜申込方法＞

上欄の所定申込に必要事項を記入の上、事務局①窓口、又は郵送にてお申込まいただくか、

②浜身連ホームページ ([hamashinren.or.jp](http://hamashinren.or.jp)) の専用フォームからお申込まください。

※窓口は、平日の 9～12 時、13 時～17 時の間受付

## □ 申込先 □

〒222-0035 横浜市港北区鳥山町 1752 横浜ラポール 3 階

公益社団法人横浜市身体障害者団体連合会 (はましんれん) 【平日午前 9～12 時、午後 13～17 時】

## ＜参加費の支払方法＞

1 人 1,500 円 ※領収書は大会当日にお渡しします。

①現金 (郵送の場合は現金書留)

②銀行振込 ⇒ 振込先 横浜銀行 新横浜支店 口座番号 (普通) 1126789

公益社団法人横浜市身体障害者団体連合会 宛

振込依頼人名 参加者の名前を記載

※お申込みから 1 週間以内にお支払い願います。

## ＜キャンセルについて＞

○3 月 13 日 (木) 以前のキャンセル ⇒ 手数料を差し引いて参加費を返金します。

○3 月 14 日 (金) 以降のキャンセル ⇒ 参加費のお返しはできません。

## ＜対戦方法＞

3 局リーグ戦による点数制。1 局 60 分とし、40 分経過後は 30 秒単位の秒読みとする。その他大会規程による

## ◇クラス分け◇

自己申告により有段者は A クラス、初心者～級位者は B クラスとする。ただし、前回大会 (2020 年第 34 回) において囲碁の部で優勝した方は、1 級・1 段加えて対戦する。将棋 B クラスで優勝した方は、A クラスとする。

※参加者人数によりクラスを変更させていただく場合がありますので、予めご了承ください。

## ◇表彰◇

各クラス 1 位～3 位までを表彰。その他参加者全員に参加記念品を配付。