

関西ラグビーフットボール協会 100 周年記念
2025 関西セブンズフェスティバル U15 男子・女子の部実施要項

大会名：関西ラグビーフットボール協会 100 周年記念 2025 関西セブンズフェスティバル U15 男子・女子の部

目的：たくさんの選手に聖地花園ラグビー場でのプレー機会を設け、ラグビーの普及につなげる。

期 日：2025 年 4 月 19 日(土)

場 所：東大阪市花園ラグビー場 第Ⅰグラウンド、第Ⅱグラウンド

参加チーム(予定)：U15 男子の部 6 チーム

U15 女子の部 6 チーム

参加資格：①下記選手参加資格ア～ウを満たした者で構成された、単独または合同チームとする。※男女混成チームは認めない。

〈選手参加資格〉

ア. 2024 年度関西協会管内で Rugbyfamily 個人登録を完了している者かつ、2025 年度も継続して登録する U15 カテゴリー(2025 年度の中学 2 年生、3 年生)であり、かつ、平成 22 年(2010 年)4 月 2 日～平成 24 年(2012 年)4 月 1 日に生まれた者とする。

※2024 年度でチームを離れた者は認めない。

※2025 年度の中学 1 年生は出場できない。

※副登録チームからの出場は認める。ただし複数のチームに登録して大会に参加することはできない。

イ. 参加選手は保護者が大会要項による参加を承諾した者であること。

ウ. 出場チームの選手・スタッフは、本大会期間を対象とするスポーツ安全保険やスポーツ傷害保険と同等か、それ以上の傷害保険に加入していなければならない。保険料費用は受益者負担とする。

②出場チームの登録選手は 12 名以上 16 名以内とする。11 名以下での参加はできない。

③チームを複数に分けて参加することはできない。

④合同チームはそれぞれのチーム責任者が合意のうえチームを構成すること。なお、出場申し込みについては合同チームの責任者がこれにあたること。

⑤チームは帯同するスタッフをチーム責任者含む 2 名以上 7 名以内で登録すること。スタッフは Rugbyfamily 個人登録を完了している者であり、チーム責任者は大人であること。登録するスタッフの内訳はチームスタッフ 3 名以内、メディカルスタッフ 2 名以内、給水係 2 名以内とする。ただしメディカルスタッフ 2 名のうち 1 名は必ず SA を登録すること。給水係は登録選手の中から選任してもよい。

公 募：以下のとおり出場チームを公募する。

募集期間：2025 年 1 月中(予定)～2 月 19 日(水)18:00

応募方法：関西ラグビーフットボール協会公式 HP 内の応募フォームより

出場可否連絡：応募時に登録されたメールアドレスあてに 2 月中(予定)に出場可否を連絡する。

※応募多数の場合は抽選で出場チームを決定する。

※応募数に応じて出場チーム数を変更する場合がある。

競技規則：①ワールドラグビー制定の「競技規則」によって行う。(公財)日本ラグビーフットボール協会制定の「令和 4 年度改訂版競技規則」も準拠する。

※世界試験実施ルールを適用する。

②試合時間は 7 分ハーフとしハーフタイムは 2 分以内とする。

- ③後半終了時、引き分けの場合でも延長戦は実施しない。
- ④各チームは試合ごとに登録した12名のなかのリザーブ選手5名を交替(入替え)させることができる。
ただし、負傷により退場(出血交替は除く)、交替したプレーヤーは再びその試合に出場することはできない。
- ⑤試合開始時、スタッフ(交替指示者)1名とSA1名が不在の場合は試合を行わせない。

大会方式：交流戦とし順位決定はしない。各チームの試合数は2試合とする。

- 参加手続：①大会参加が決まったチームは参加申込書に必要事項を記載の上、3月19日(水)必着にて、大会当日に使用するジャージの写真(1st、2ndとも)データを添えて関西ラグビーフットボール協会にメールで送付すること。なお、出場チームの登録選手は12名以上16名以内とし、11名以下は参加を認めない。
- ②本大会期間を対象とする前述のスポーツ安全保険等の傷害保険に加入していることを証明する書面(名簿等、写しで可)と保護者の承諾書を大会事務局(関西ラグビーフットボール協会)に3月19日(水)までに送付すること。
 - ③各試合における出場メンバーは上記①で選手登録をした16名の中から12名以内で選出すること。
 - ④競技区域内にいるプレーヤーのうち、留学生は2名までとする。ただしリザーブの人数制限は設けない。
 - ⑤登録選手の変更をする場合は原則大会前日の17時までに大会事務局まで連絡すること。大会当日の登録選手変更は、自チームの第1戦目のメンバー表提出時間までに変更申請書並びにRugbyfamilyの個人登録が確認できるページを印刷したもの、保護者承諾書、スポーツ安全保険等の傷害保険の加入名簿(写)を受付に提出すること。

傷 害：試合中などの傷害については、グラウンド(競技規則第1条規定の定義による)および附設医務室において応急処置は施すが、それ以降の処置は当該チーム(または当該プレーヤー)にて手当すること。

その 他：①代表者会議について

日 時：未定(決まり次第参加チームに案内する)

形 式：オンラインでの開催を予定

出席者：チーム代表者1名(役職は問いませんが連絡事項をチーム内に周知できる方)

内 容：大会に関する連絡事項・レフリーからの連絡事項等

- ②チームエリアへはリザーブ選手の他、チームスタッフ3名、メディカルスタッフ(チームドクター、セーフティアシスタント)2名、給水係2名まで入ることができる。給水は試合に登録されていない選手が兼務することも可。
- ③各チームは1st・2ndジャージとも用意すること。(背番号は順不同でも可)
両チームのジャージの色・柄が似ている場合は、双方セカンドジャージを着用する。
それでも類似する場合は、両チームにて協議する。
- ④背番号は順不同で良いが、試合ごとに変更はできない。

問い合わせ先

〒530-0022 大阪市北区浪花町1-23 第10新興ビル8F

大会事務局 関西ラグビーフットボール協会 担当：北口・植森

Mail: sevans@rugby-kansai.or.jp

TEL: [06-6376-0456](tel:06-6376-0456)