

第33回歯みがき&ミニサッカー大会の参加 希望チームを募集します！

参加を希望するチームは、下記の大会要項をご確認いただき、「はがき」でお申し込みください。（下記11および12をご参照ください）

申込締切日：令和8年9月10日（木）必着（はがき申込）

第33回 歯みがき&でんたるカップ ミニサッカー大会

日 時： 令和8年11月29日（日）

午前 8時45分 受付開始

午前 9時15分 開会式

午後 5時00分 閉会式

会 場：千葉ポートアリーナ（ちばぎんアリーナ）

対 象：千葉市在住の幼稚園（年長）・小学生（1～6年生）のサッカーチーム。

大 会 要 項（募集要項）

1. 大会名 第33回 歯みがき&でんたるカップ ミニサッカー大会
2. 趣 旨
 1. 子どもたちに、歯と口の健康に関する正しい知識を普及啓発するとともに、歯科疾患の予防に適切な習慣の定着を図る。
 2. サッカーを通じて子どもたちの体力の向上を図るとともに、チームプレーにより相手を尊重し協同する精神を育む。
3. 主 催 一般社団法人千葉市歯科医師会
4. 後 援 千葉市・千葉市教育委員会・千葉市サッカー協会
5. 日 時 令和8年11月29日（日）
午前 8時45分 受付開始
午前 9時15分 開会式
午後 5時00分 閉会式
6. 場 所 「千葉ポートアリーナ」（10/1～ ちばぎんアリーナ）
〒260-0025 千葉市中央区問屋町1-20
TEL：043-238-0006
7. 参加資格
 1. 千葉市在住の幼稚園（年長）・小学生（1～6年生）のサッカーチーム。
 2. 健康で、サッカーを楽しもうとする意志のある方。
 3. スポーツ傷害保険に加入していること。
 4. 1学年につき、1チームの申し込み。
 5. ひとり1チームの出場とし、複数の学年にわたっての出場はできません。

★ 参加希望チームが多数の場合は大会本部で抽選とさせていただきますので、ご了承ください。

注1 幼稚園児（年長クラス）は、保護者同伴であること。

注2 小学生（1～6年生）は、保護者の承諾を得ていること。引率者がいること。

8. 競技方法
1. 4チームでのリーグ戦、1位が決勝トーナメントに進出。
※ 但し、5年生、6年生チームは、1位及び2位が決勝トーナメントに進出
 2. 試合時間 10分（5分でコートチェンジのみあり）。
 3. ルール ☆ 5人制ミニサッカー。☆ 交替は自由。

《注意点》

☆プレー中の子供たちの判断を尊重するために、「選手に対しての罵声や強制的な指示などネガティブなコーチング」は行わないように心掛けてください。

※ その他ルールの説明は大会プログラムに載せますので、プログラムが届きましたら、しっかりと読むようにしてください。

9. 参加費 参加クラス（学年別）1チームにつき 4,000円

10. 表彰
1. 各クラス優勝～3位にトロフィー、メダル（* 1チーム上限8個）、賞品
※ メダルの追加は実費により可。
 2. 標語表彰 最優秀賞1名、優秀賞2名 ※下記14参照

11. 申込み
1. 申込締切日 ★令和8年9月10日（木）
 2. 申込方法 ハガキに必要事項を記入の上申込んでください。
※ 電話、FAXなど、ハガキ以外の申込は不可となります。

[必要記載事項]

- ☆ チーム名 ☆ 参加希望クラス（学年）
- ☆ 各チームの参加者数（必ず学年ごとの参加者数を明記ください）
- ☆ 代表者氏名・住所・電話番号
- ☆ 標語（歯とサッカーに関する標語）※最大で3選まで

（はがき表面）

切手
85円

千葉県美浜区幸町1-3-9
千葉県総合保健医療センター

（一社）千葉県歯科医師会
「歯みがき&でんたるカップ係」宛

（はがき裏面）

「第33回歯みがき&でんたるカップ
ミニサッカー大会」出場希望

- ☆ チーム名
- ☆ 代表者氏名・住所・電話番号
- ☆ 参加希望クラス（学年）
- ☆ 各チームの参加者数
（必ず学年ごとの参加者数を明記ください）
- ☆ 標語（歯とサッカーに関する標語）
（標語は最大で3選までとします）

【 申込に関する注意 】

- ・ 標語の記入は、参加申込の必須条件となります。
- ・ 標語の記入のないハガキは、抽選対象から除外されます。
- ・ 標語は必ず子どもの名前(学年も明記下さい)で応募してください。
- ・ 1チーム（チーム全体）3選までとします。

12. 申込先 〒261-0001
千葉市美浜区幸町1-3-9 千葉市総合保健医療センター
一般社団法人千葉市歯科医師会 「歯みがき&でんたるカップ」係
13. 問合せ先 一般社団法人千葉市歯科医師会 事務局「歯みがき&でんたるカップ」係
電話 043-242-2026（月～金、9時～17時まで）
14. 大会標語 上記11の申込ハガキに、「歯とサッカー」に関する標語、標語作成者の氏名、
学年を明記の上、上記12の申込先宛に応募してください。
（標語の記入は、参加申込の必須条件となります。）
優秀作品のお子さんには、記念品を差し上げます。
1チームにつき応募件数は3選までといたします。
15. その他 ケガについては応急処置をしますが、その後は各チームで対処してください。
大会出場中の映像、写真、記事、その他の記録等のテレビ、新聞、雑誌、インターネット等への掲載権は主催者に属します。
- ☆ 後日、参加決定か否かの結果連絡をいたしますので、参加費はその後に、当会指定口座に振り込んでいただくことになります。
尚、10月16日（金）までに結果連絡のない場合は、上記13の問合せ先までお願いします。
- ☆ 原則として、参加決定後の出場キャンセルは認めません。決定後、やむを得ない理由によりキャンセルされたチーム以外は、今後2年間エントリー資格を失う場合がありますので了承ください。
- ☆ ひとり1チームの出場とし、同一人物が複数の学年にわたって試合に出場することはできません。
- ☆ 第23回大会において、千葉ポートアリーナ2階受付横のガラスが損傷する事故がありました。
千葉ポートアリーナの会場施設および備品等の取扱には十分ご注意願います。万が一、会場施設および備品等を損傷させてしまった場合は、速やかに大会本部までお申し出ください。