

平成29年4月1日

加盟団体各位

さいたま市卓球協会
会長 西村 皓

レディース卓球大会開催要項 (大会No. 5)

1. 主催 さいたま市卓球協会
2. 日時 平成29年6月23日(金) 9時～
3. 会場 浦和駒場体育館 TEL 048-885-6010
4. 種目 ペアマッチ
A. 平成30年4月1日現在の二人の年齢の合計が、110才以下
B. // 111～130才
C. // 131才以上
*申し込み時、必ず年齢を記入のこと。
*該当年齢より下の部に出場することは可。
5. 試合方法 •1D、2S、3S の順序で行い、2点先取とする。
•4～5チームによる予選リーグを行う。(参加チーム数によっては変更あり。)
•予選リーグの後、決勝・順位トーナメントを予定。
(参加チーム数によっては変更あり。)
6. 参加資格 さいたま市卓球協会登録者、又は市内在住、在勤の者。
(他チームの人と組んでもよい。)
7. 参加料 ①登録者 一人 1,000円
②未登録者 一人 1,200円
(例、①と②ペアの場合 1,000円+1,200円=2,200円)
8. 使用球 40mm+ニッタクボール
9. 申込締切 平成29年5月21日(日)～6月2日(金)までに必着のこと
電話での申込は不可。申込後の変更は不可。
棄権者の参加料は、返金致しません。
10. 申込先 〒337-0005
さいたま市見沼区小深作638-18 加藤敬子 宛

◎参加料を添えて現金書留、又は郵便振込コピー同封にて申し込むこと。
【郵便振込先】
①10320-27053871(通帳直通) さいたま市卓球協会
②00140-6-428471(ATM可) さいたま市卓球協会

【他の金融機関からの振込み】
③ゆうちょ銀行[店番]038[普通]2705387 サイタマシタツキユウキョウカイ
④ゆうちょ銀行[店番]019[当座]0428471 サイタマシタツキユウキョウカイ
11. その他 ゼッケンは、必ず着用して下さい。
当日のメンバー変更は認めますが予選リーグのみの友好試合とし決勝・順位
トーナメントには出場できません。
傷害保険等について
大会当日は、怪我や事故については一切の責任を負えませんので、
各自保険に加入されるようお願いいたします。

◎問い合わせ先(TEL 090-9307-3216 加藤敬子)