

市内加盟団体 各 位

卓球同好会 各 位

さいたま市 卓球協会

会 長 関 谷 謙

さいたま市 ラージボール 4ダブルス団体戦 大会要項

(大会No. 6 - 2)

1. 主 催 さいたま市卓球協会
 2. 日 時 令和6年7月15 (月) 午前10時～17時
 3. 会 場 浦和駒場体育館 2階より入場
TEL 048-885-6010
 4. 種 目 ラージボール卓球
1 ミックスダブルス 2 ミックスダブルス 3 女子ダブルス 4 男子ダブルス
1 チーム4人で構成する。男子2人女子2人
(男子1人女子3人、女子4人でも可)
4ダブルスの団体戦です。
(当日選手追加変更2名まで可、チーム間移動不可。)
 5. 試合方法 参加チーム数による。
 6. 参加資格 さいたま市卓球協会登録者または市内在住・在勤の者
 7. 参加料 1チーム3,000円 (未登録者を含む場合は4,000円) .
 8. 用 具 表ソフトラバー・ラケットのみ使用可
使用球 (裏ラバー、1枚ラバー及び指定されてる銘柄以外の粒高ラバーは使用不可)
ニッター ラージボール (抗菌ボール)
 9. 申込締切 令和6年6月14日 (金)～6月21 (金) 必着のこと。
電話での申込は不可。 棄権チームの参加料は、返金致しません。
 10. 申 込 先 〒330-0052
さいたま市浦和区本太1-27-17 高野 洋一 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
サイタマシタツキウキョウカイ
 11. その他 ゼッケンは、必ず着用して下さい。
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 090-4925-1006 高野)
- 《お願い》 駐車場が狭いので、電車、バスその他の公共交通機関を御利用の上、
ご来場ください。ご協力をお願いいたします。
申込みは申込用紙をコピーして使って下さい。