

第40回横浜後期リーグ戦卓球大会 (男子団体戦の部)

主催 横浜市卓球協会

1. 期日・会場 S～5部:平成29年10月 8日(日) 8:30～ 受付
6～8部:平成29年10月15日(日) 8:30～ 受付
横浜文化体育館
横浜市中区不老町2-7 TEL 045-641-5741
(JR)関内駅下車 徒歩3分 (地下鉄)伊勢佐木長者町下車 徒歩3分
2. 資格 横浜市及び近郊の卓球愛好者
・前回と同チーム名で出場する場合、前回のメンバーが2人以上いること
・チーム名を変更した場合は、必ず前回のチーム名(旧・・・)を記入のこと
注)女子が入る場合は1名までとする。
尚、男子・女子両方のリーグには参加出来ない。どちらか一つのリーグで参加のこと。
*県卓球協会の予選会で代表権を取得し、全国大会出場の為、この大会に参加出来なかった場合、それを証明する物の写しを添えて参加申し込めば、ランクは現状のまま参加出来る。
3. 種目 S部～8部のランクに分かれ、4～6名編成の団体戦
試合順序 1番:S 2番:S 3番:W 4番:S 5番:S
但し、1, 2番の選手で3番のダブルスを組むことは出来ない
* 試合進行状況により、4Sを先に行うこともある。
4. 使用ルール 現行の日本卓球ルールに準ずる
5. 試合球 ニッタクプラスチック製ボール
6. 参加料 1チーム 社会人 全員が横浜市卓球協会に加盟している場合: 3000円
上記以外の場合 :3500円
高校生 : 2500円
小・中学生 : 2000円
7. 申込方法・申込先 ①:WEB(インターネット)の場合 参加料:事前振込
横浜市卓球協会ホームページの「大会WEB申込み」からお申込み可能
問合せ先 TEL 03-5774-4877(チャンネル) 10:30～17:30
②:郵送・FAXの場合 参加料:大会当日
〒231-0868 横浜市中区石川町2-66 河原スポーツ内
横浜市卓球協会 Tel/Fax 045-662-3036
定休日:木曜日と第1水曜日 10:00～19:00
注)FAXで申込まれた場合、必ず確認の電話をしてください
8. 申込締切日 S～5部:平成29年 9月 1日(金)
6～8部:平成29年 9月 8日(金)
9. 注意事項 ・不参加(棄権)の場合でも、参加料はいただきます。申込先へお支払下さい。
・出場選手は必ずゼッケンを着けてください。(チーム名を必ず入れること)
・選手変更は受付をする時に申し出てください。
・当日は一日傷害保険に加入していますが、
事故などは各自の責任とさせていただきます。

大会名: 横浜後期リーグ男子団体戦

申 込 書

S~5部 開催日:10月 8日(日) 締切日:9月1日(金)

6~8部 開催日:10月15日(日) 締切日:9月8日(金)

小・中学生 2,000円×()チーム= 円

高校生 2,500円×()チーム= 円

全員加盟者 3,000円×()チーム= 円

未加盟者有 3,500円×()チーム= 円

申込責任者 _____ 印

住所 _____

電話 _____

合計 _____ 円

(部)		
クラブ名		
加盟	氏	名

(部)		
クラブ名		
加盟	氏	名

(部)		
クラブ名		
加盟	氏	名

(部)		
クラブ名		
加盟	氏	名

記入上の注意

- ①種目は記号で記入のこと。
リーグ戦は、何部(1部・2部…)かを、初参加チームは(初)と記入のこと。
- ②横浜市卓球協会加盟会員は○、未加盟者は×を記入のこと。
- ③氏名は必ずフルネームで記入のこと。