

第17回一宮Women's卓球大会(オープン大会)要項

第17回一宮Women's卓球大会を下記のように開催いたしますので奮ってご参加くださいますようお願い申し上げます。

記

1. 主催 一宮市卓球協会
2. 後援 愛知県卓球協会
3. 協賛 株式会社VICTAS
4. 日時 令和7年2月23日(日) 午前9時15分開会式(開場:午前8時45分)
5. 会場 一宮市尾西スポーツセンター
一宮市西五城字中川田36 Tel :0586-61-5531
6. 参加資格 ①30歳以上の女性。 ②年齢は試合当日満年齢とします。
③チーム編成は同地区(市町村)又は同クラブとする。 ④参加チーム数に制限なし。
7. 競技種目 1チーム3名による団体戦(3ダブルス)
各チーム3名で A組①②・ B組②③・ C組①③ のダブルスを3組編成します。
※①②③は申込み書の氏名の番号
8. 競技方法 予選リーグを行い、決勝トーナメントを行います。
<予選リーグ>:A, B, C組の試合順は自由です。
<決勝トーナメント>:各リーグの1位、2位、3位で行います。
決勝トーナメントは**1試合のみ行う**。
1回戦はA組のダブルス戦 2回戦はB組のダブルス戦
3回戦はC組のダブルス戦 4回戦はA組のダブルス戦
5回戦はB組のダブルス戦 6回戦はC組のダブルス戦 以降ABC組の繰り返し。
9. ルール 現行の日本卓球協会制定のルールに準じて行います。
10. 使用球 40mmプラスチックボール (VICTAS)
11. 参加料 1チーム 3,000円
12. 表彰 1位トーナメントの1, 2, 3位に賞状・賞品を授与します。
13. 申込方法 申込み用紙にチーム名/市町名、氏名、代表者の氏名・問合せ連絡先(電話番号)・
次回大会要項の送り先を明記の上 **参加料を同封し現金書留**でご郵送ください。
14. 申込み先 〒491-0201 愛知県一宮市奥町宮東44-1
(株)ウメハラ内 一宮Women's大会 事務局 宛
TEL:090-7022-6733 (問合せはメールにて)
※「参加料の納入なき場合は受付不可にします」
15. 申込受付 :**令和7年1月14日(火)~1月30日(木)必着のこと**
16. その他 ①お車でお越しの際は、出来る限り乗り合わせて来場してください。
・大会会場にはなるべく公共交通機関を利用願います。
②ユニフォームは揃ってなくても可。(なるべく揃えてください)
③試合はゼッケンを着用してください。
④競技中での傷害事故等については応急処置はしますが、一切の責任は負いません
ので事故発生のないよう十分注意してください。(但し、1日傷害保険に加入します)
⑤締め切り後は申込み受付を一切お断りします。
⑥FAXによる受付は行いません。

第17回一宮Women's卓球大会申込書

今回代表者氏名	連絡先 携帯TEL.
---------	---------------

次回要項 送り先	<氏名> ----- <住所> 〒
-------------	-------------------------

チーム名・ 市町名	チーム名 ・ 市町名
No.	氏 名 (フルネーム)
①	
②	
③	

チーム名・ 市町名	チーム名 ・ 市町名
No.	氏 名 (フルネーム)
①	
②	
③	

チーム名・ 市町名	.
No.	氏 名 (フルネーム)
①	
②	
③	

チーム名・ 市町名	.
No.	氏 名 (フルネーム)
①	
②	
③	

チーム名・ 市町名	.
No.	氏 名 (フルネーム)
①	
②	
③	

チーム名・ 市町名	.
No.	氏 名 (フルネーム)
①	
②	
③	

チーム名・ 市町名	.
No.	氏 名 (フルネーム)
①	
②	
③	

チーム名・ 市町名	.
No.	氏 名 (フルネーム)
①	
②	
③	

参加料: 1チーム 3,000円×	チーム=	円
-------------------	------	---

※次回要項送り先の記入が無い場合は発送が出来ない場合が発生します。

※本申し込み書の記載内容は本大会関係業務以外には使用しません。