

## ニッタク杯都筑区卓球協会秋季会員大会

初夏の候、各位におかれましては益々ご健勝でご活躍のことと存じます。このたび、都筑区卓球協会では、日本卓球(株)(ニッタク)との協賛により、2019年度2回目の会員大会を企画致しました。会員皆様のご参加をお待ちしています。

### 都筑スポーツセンター駐車場事前予約について

以下の注意事項を確認の上、別紙の駐車場利用申込書で、大会参加申込書と同時に、当協会事務局に手続きをして下さい。大会当日は、駐車許可証が無いと同スポーツセンター駐車場を利用することはできません。皆様のご協力をお願いします。

- ・出場チーム 1チームにつき1台の駐車場利用可
- ・申込期間内で、先着70台まで
- ・大会前に駐車許可証を連絡責任者宛てに郵送します。
- ・大会当日、駐車場入庫時、車外から見える位置に駐車許可証を置いてください。

1. 日 時：2019年10月6日(日) 午前8時45分受付～9時開会式～9時30分試合開始
2. 会 場：横浜市都筑スポーツセンター
3. 主 催：都筑区卓球協会
4. 協 賛：日本卓球(株)(ニッタク)
5. 参加資格：都筑区卓球協会登録会員(年度会員チームからの出場を厳守して下さい)

6. 競技種目：男女別団体戦 4シングルス1ダブルス 使用ボール：ニッタク公認球

#### (1)オーダー順序

1 番	2 番	3 番	4 番	5 番	1 チーム
シングルス	シングルス	シングルス	シングルス	ダブルス	4～6 名

注1) シングルスに2度出場はできません。

#### (2)競技方式

リーグ戦(クラスのチーム数により順位決定戦を行なう場合あり)

#### (3)出場クラス

別紙の2019年春季会員大会の成績を参考に、新規チームを加え各クラス原則4～5チームになるよう協会にて編成します。新規チームは、過去の成績を考慮してクラス設定します。ご一任下さい。

#### (4)複数チームでの出場について

2019年度登録のお誘い時に、ご案内申し上げましたように、登録チーム数を超えてのチーム数での出場チームはできません。ご承知下さい。

7. 入 賞 : 優勝チーム
8. 参加費 : 4,000円/1チーム

裏面へ続く

9. 申込方法：別添の申込書に記載し郵送又はFAXで申し込んで下さい。

郵送先：〒224-0021 横浜市都筑区北山田6-17-8 阿部綾子宛

FAX：045-593-9904

申込期間：8月26日(月)～9月6日(金) 締め切り日厳守

10. 参加費振込：参加費は郵便振込みでお願いします。**申込み後7日以内に連絡がない場合は受け付けられましたので、振込用紙の通信欄にチーム名、責任者(TEL)を記入して、下記に振り込んで下さい。**

口座番号：00230-2-30126

加入者名：都筑区卓球協会事務局

11. 問合せ先：都筑区卓球協会事務局 TEL・FAX 045-593-9904 阿部

12. 注意事項

- (1) 参加者全員、1日傷害保険に加入しますが、それ以上の責任は負いません。
- (2) ゼッケンは必ず着用して下さい。
- (3) できるだけ協賛メーカー「ニッタク」ウェアの着用をお願いします。
- (4) 今大会で取得した氏名、チーム名を大会結果として、当協会ホームページに掲載する場合があります。

## 都筑区卓球協会秋季会員大会参加申込書

申込日：2019年 月 日

チーム名			男女の別 (レ点)	<input type="checkbox"/>	男 子	<input type="checkbox"/>	女 子
出場選手	氏 名		氏 名				
連絡 責任者	氏名			携帯・TEL	( )		
	住所	〒		F A X	( )		
備考							

チーム名			男女の別 (レ点)	<input type="checkbox"/>	男 子	<input type="checkbox"/>	女 子
出場選手	氏 名		氏 名				
備考							

チーム名			男女の別 (レ点)	<input type="checkbox"/>	男 子	<input type="checkbox"/>	女 子
出場選手	氏 名		氏 名				
備考							

チーム名			男女の別 (レ点)	<input type="checkbox"/>	男 子	<input type="checkbox"/>	女 子
出場選手	氏 名		氏 名				
備考							

都筑区卓球協会事務局宛て  
FAX：045-593-9904

## 都筑区卓球協会秋季会員大会参加申込書

(10年表彰チーム用)

申込日：2019年 月 日

チーム名			男女の別 (レ点)	<input type="checkbox"/> 男子 <input type="checkbox"/> 女子
出場選手	氏名		氏名	
連絡 責任者	氏名			携帯・TEL ( ) FAX ( )
	住所	〒 —		
備考				

都筑区卓球協会事務局宛て  
FAX：045-593-9904

都筑区卓球協会秋季会員大会  
都筑スポーツセンター駐車場利用申込書

申込日：2019年 月 日

チーム名			
連絡 責任者	氏名		携帯・TEL ( ) FAX ( )
	住所	〒 -	

駐車場利用希望数(レ点と台数記入)

普通車( )台 軽( )台 合計( )台

注)駐車場利用希望数は出場チーム数を超えての申込みはできません。

内訳

運転者氏名	普通・軽 (レ点)	車両 NO. (数字のみ)	乗車予 定 人数	運転者 電話番号	事務局 チェック
	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 軽		人		
	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 軽		人		
	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 軽		人		
	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 軽		人		
	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 軽		人		