

第69回 世田谷オープン卓球大会

男子 ペアマッチリーグ戦

女子 トリオマッチリーグ戦

新日本スポーツ連盟世田谷卓球協議会

男子はペアマッチリーグ戦、女子は3人でのトリオマッチです。奮っての参加をお待ちしております。

< 大会要項 >

- 日時 2017年3月25日(土) 9時開場 9時30分試合開始
- 会場 世田谷区総合運動場体育館 (世田谷区大蔵4-6-1 TEL03-3417-4276)
小田急線成城学園前駅より都立大学駅行きバスで総合運動場前下車、徒歩1分
小田急線成城学園前駅より渋谷駅行きバスでNHK技研前下車、徒歩7分
二子玉川駅より成育医療センター行きバスで総合運動場前下車、徒歩1分
- 種目 ①男子：ペアマッチリーグ戦(2名) 1番ダブルス、2・3番シングルス
②女子：トリオマッチリーグ戦(3名) 1番ダブルス、2・3番シングルス
- 競技方法 ①男子は5～6チームによるリーグ戦(トーナメントは行いません。)
②女子は5～6チームによるリーグ戦(トーナメントは行いません。)
- ランク 加盟登録者は東京リーグの所属ランク、非加盟者は上級・中級・初級を自己申告
また、お申込みが不適切な場合や競技運営の都合でクラスを変更する場合があります
ことをご了承ください。
- 使用球 TSP 40mm プラスチックボール
- 定員 ①男子：20ペア(先着順で定員になり次第締め切ります)
②女子：75チーム(先着順で定員になり次第締め切ります)
- 参加費 ①男子：加盟ペア2,400円、非加盟者3,000円
②女子：加盟員チーム3,300円、非加盟員含むチーム3,900円
- 申込期間 2017年2月17日(金)～2月23日(木) 必着
期日前到着は受け付けません。
- 申込方法 申込は、往復はがきの往信面に申込用紙を貼り付けて、返信面には、郵便番号・
住所・氏名(様をつける)を記入し、下記へ郵送してください。
〒156-0055 世田谷区船橋3-21-1-1107 澤田文子 気付
世田谷卓球協議会 宛
- 参加費振込 《参加受理》のはがきが届いたのち、1週間以内に下記郵便振替口座に
お振込みください。(通信欄にクラブ名・代表者名を記入してください)

口座名義	世田谷卓球協議会
口座番号	00120-4-726676

その他

①申込時の氏名・チーム名のゼッケンを着用して下さい。

②組み合わせの都合上、自己申告ランクを変更する場合があります。

③参加受理のはがきが届いた後のキャンセルは参加費を支払っていただきます。

④メンバー変更は同クラスの方で1名のみとします。

※自然災害等、主催者都合以外の大会中止の場合は、参加費の返還は致しません。

(経費を除いた分は復興支援にまわします。)

問合せ先 **TEL 080-5179-1858 澤田**

☆大会当日の緊急連絡：090-4026-3363 中村

第69回世田谷オープン・男子ペアマッチリーグ申込書 3/25(土)

クラブ名 _____ 地域 _____ 申し込み責任者 _____

住 所 _____ 電話 _____

①地域は市区名を記入。②強い順に記入。③カットマンは名前の前に◎を記入。④部の欄は、東京リーグの所属ランク、非加盟は上・中・初を記入。⑤申込書をハガキ往信欄に貼付してください。

①

部	選手名	所属

②

部	選手名	所属

③

部	選手名	所属

(参加費)

加盟 2,400円 × ペア = _____ 円

非加盟 3,000円 × ペア = _____ 円

合 計 _____ 円

第69回世田谷オープン・女子トリオマッチ申込書 3/25(土)

クラブ名 _____ 地域 _____ 申し込み責任者 _____

住 所 _____ 電話 _____

①地域は市区名を記入。②強い順に記入。③カットマンは名前の前に◎を記入。④部の欄は、東京リーグの所属ランク、非加盟は上・中・初を記入。⑤申込書をハガキ往信欄に貼付してください。

①

部	選手名	所属

②

部	選手名	所属

③

部	選手名	所属

(参加費)

加盟 3,300円 × チーム = _____ 円

非加盟 3,900円 × チーム = _____ 円

合 計 _____ 円