

令和6年度吹田市連盟杯争奪中学生団体戦ソフトテニス大会要項

1. 主 旨 中学生へのソフトテニス競技の普及・発展と健全育成・健康づくりに寄与する
2. 主 催 吹田市ソフトテニス連盟・公益社団法人吹田市体育協会
3. 後 援 吹田市
4. 日 時 部 門 大 会 日 予備日
中学男子 5月18日(土) 8:30～ 5月25日(土)
中学女子 5月19日(日) 8:30～ 5月26日(日)
5. 場 所 吹田市立古江台中学校テニスコート
6. 参加資格 吹田市内に在住・在学する者
7. 参加費 中学生 1チーム 1,200円
8. 競技方法 団体トーナメント戦 又は リーグ・トーナメント戦
9. 競技規則 日本ソフトテニス連盟国際競技規則に準ずる
10. 表 彰 1～3位に賞状等を授与
11. 申込期間 令和6年5月6日～8日
12. 申込場所 公益社団法人吹田市体育協会
〒564-0036 吹田市寿町1-1-1 寿ビル3F
TEL 06-6381-9011 FAX 06-6381-9022
13. そ の 他 大会における事故等については、当方で責任を負いかねますのでご了承ください
申込後の参加料は返却いたしません
雨天等による大会の延期は大会当日午前10時に決定します。
大会に関する問合せ 津村 勝政 (TEL 090-8480-1356) まで

(吹田市ソフトテニス連盟 高校・中学用)

大会申込書

クラブ名	代表者名		申込日	月	日
男子 ・ 女子	連絡先	住所			
		TEL: () -	FAX: ()		
		TEL: () -			

番号	プレーヤー A 氏 名	学年	プレーヤー B 氏 名	学年
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

※ この申込書で知りえた個人情報について、大会運営以外の目的で利用することはありません。

公益社団法人 吹田市体育協会

〒564-0036 吹田市寿町1-1-1 寿ビル3階 TEL: 06-6381-9011 / FAX: 06-6381-9022

※ FAXでお申込みされた場合は、確認の電話をいれてください。