

健康づくり宣言都市

平成29年度 秋季連盟杯争奪 団体戦 卓球大会実施要項

1. 主 旨 吹田市における卓球の普及・振興を図るとともに、市民の健康づくりに寄与します。
 2. 主 催 吹 田 市 卓 球 連 盟・公益社団法人 吹田市体育協会
後 援 吹田市
 3. 日時/会場 平成29年 9月 3日(日) 9時15分～ 目黒市民体育館
 4. 参加資格 吹田市内に在住、在勤、在学者
及び吹田市卓球連盟登録者(当日登録可) 一人500円。
(中学生以上、ただし、中学生のみのチームは不可。)
 5. 競技種目 団体戦 男子・女子
(原則として1チーム4名編成とするが、2名までの増員可)
(男子の1チームに女子1名の参加は可)
1) シングルス 2) ダブルス 3) シングルス
*一試合でダブルス出場の者は、シングルスに出場できません。
- 競技方法
- 3～4チームの予選リーグ戦を行い、
順位別の決勝トーナメントを行う。
- * 参加チーム数により、プログラムを変更することがあります。
 - * 試合球はプラスチックボールを使用します。
 - * タイムアウト制はとらない。
6. 表 彰 1位と2位はベスト4
3位と4位は1位、2位
(参加数により変更することもあります)
 7. 参加費 1チーム 3,000円
(当日会場にて徴収します。尚、原則として不参加の場合でも徴収します)

〈裏面につづく〉

8. 郵送申込期限 平成29年8月11日（金・祝）迄必着。

申 込 先

郵送 〒564-0036 吹田市寿町1丁目1番1号 寿ビル 3階
公益社団法人 吹田市体育協会事務局 気付
吹田市卓球連盟 事務局まで

所定の申込書にて郵送して下さい。
(FAX不可ですので注意して下さい)

注意事項 申込書には、必ず選手の氏名、住所、などの
指定項目を記入してください。

記入のない選手の出場は認めません。

注：文字は濃くはっきりと記入してください。

* 申込書に記載された個人情報、大会関連以外には使用いたしません。

9. 抽 選 平成29年8月20日（日）

市民体育館において連盟役員により行います。

10. 備 考 1)大会中における負傷等の事故は、応急処置のほか主催者でその責を
負いません。

2)試合当日は、市民体育館を使用しますので
必ず上履を持参してください。

3)参加選手は、横20cm以上×縦15cm以上で、氏名、所属チーム名を
記載されたゼッケンを背中に必ずつけて下さい。
ゼッケンのない者のお出場の認めません。

4)貴重品の盗難にあわないよう、各自でご注意下さい。

< 厳守事項 >

*開館は **8時45分** からです。

*体育館の周辺路上への不法駐車は、付近住民にとって
たいへんな迷惑となりますので、絶対しないでください。


* 大会出場者は一般開放の使用（使用料支払含む）は禁止します。

* 吹田市の公共施設は敷地内全面禁煙になりました、
ご協力を御願います。

* 紙くず、ゴミは各自お持ち帰り下さい。

* トイレ、更衣室の靴での入室は禁止です。

平成 年度 秋季連盟杯 卓球大会 団体戦 申込書

チーム名 _____ 代表者名 _____  _____

※ 必ず男子・女子とは用紙を替えて
 右の項目を○印で囲ってください。

- ・ 男子の部
- ・ 女子の部

下の枠内のチームとは上記チーム名のA, B, Cチームの事です。

※ 用紙が足りない場合は事前にコピーして下さい。 ※ 3~5名の申込みになります。

チーム	氏名	〒 住所又は勤務先・学校の所在地	勤務先名・学校名

-----キ-----リ-----ト-----リ-----セ-----ン-----

領 収 書

秋季連盟杯

平成 年 月 日

団体戦 チーム名 _____

_____ チーム × @ _____ = _____ 円 _____ 金 _____ 円也

上記確かに受領しました。

吹 田 市 卓 球 連 盟