

平成 29 年 1 月 18 日

卓 球 ク ラ ブ 関 係 者 様
中学校卓球部顧問の先生 様

日田市卓球連盟
会長 三 木 博 司



第 7 回^{ごうや}合谷杯ジュニア卓球大会のご案内

標記の大会を下記のとおり開催いたしますのでご案内申し上げます。
皆様のたくさんのご参加をお待ちいたしています。

要 項

- | | | |
|----|-------|---|
| 1 | 主 催 | 日田市卓球連盟 |
| 2 | 協 賛 | 日本卓球株式会社 |
| 3 | 期 日 | 平成 29 年 3 月 <u>11 日 (土)</u> 開館 8:00 (開館後会場設営)
受付 8:30 開会式 9:00~ |
| 4 | 会 場 | 日田市総合体育館 TEL 0973-24-6750
日田市田島 3 丁目 29 番地 |
| 5 | 種 目 | (1)男子シングルス (2)女子シングルス |
| 6 | 試合方法 | 3 人又は 4 人による予選リーグを行い決勝トーナメントとする。 |
| 7 | 参加資格 | <u>中学 2 年生以下</u> |
| 8 | 参 加 料 | 小学生以下 300 円 中学生 400 円
<u>※申込期限を過ぎたキャンセルは、参加料が発生します。</u> |
| 9 | 申 込 先 | 日田市卓球連盟事務局
〒877-0017 日田市三本松新町 483-1 永楽智史
電話 090-3638-0856 |
| 10 | 申込期限 | 平成 29 年 2 月 24 日 (金) 必着
※遅れる場合は必ずご連絡ください。 |
| 11 | そ の 他 | ・ 試合球はニッタク硬式公認 40 mm ホワイト球 (プラ球) とする。
・ 競技者は必ずゼッケンを着用のこと。
・ 大会中の万一の事故については、本大会において加入する傷害保険の範囲で対応する。 |

第7回合谷杯ジュニア卓球大会参加申込書

所属名 _____

申込責任者 _____

住 所 〒 _____

連絡先Tel _____

男子シングルス

No.	フリガナ(姓のみ) 氏 名	学年	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

女子シングルス

No.	フリガナ(姓のみ) 氏 名	学年	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

※実力順にご記入ください。用紙が足りない場合はコピーしてください。

※小学生の場合、学年欄に小〇年と記入して下さい。

※県大会等上級大会での上位入賞経験者は成績を備考欄に記入してください。