

第47回 友遊会トリオマッチ 卓球大会

1. 日 時 平成 29 年 7 月 7 日 (金) 9 時 [開場] 9 時30分 [開始]
2. 会 場 千葉県野田市 関宿総合公園体育館 TEL 04-7198-8500
3. 種 目 トリオマッチ 3名 ~4名 (男子55歳以上 1名可→ W出場のみ)賞品3名
(女子30歳以上)
4. 試合方法 W・S・S (2試合先取) リーグ戦のみ【ニッタクプラスチック3スターボール使用】
(1番 W に出た人は、2番 S には出られません)
5. ラ ン ク A・B・C (参考) 前後することが有ります
6. 賞 品 1・2・3位 (1チーム 3名まで) ブロック責任者=粗品あり
7. 参加費 1チーム 2,400円 送金確認後エントリーとなります 郵貯10590-76779441セキグチ
8. 申込期間 平成 29年 6 月 23 日 (金) 締切
9. 申 込 先 申込用紙に記入の上、下記宛まで、送付またはFAX振込をお願いします。
チーム名・責任者の住所・氏名・TEL・ランクを、必ずご記入ください

〒270-0221 千葉県野田市古布内1512-1
関口 千恵子 TEL / Fax 04-7196-2528

10. 問合せ先 満留 なを TEL 048-042-5561
落合 公子 TEL 028-062-1798
11. 諸 注 意 * ゼッケンはチーム名の有るものを必ず着用してください。 * 当日のメンバー変更、1名迄。
* アリーナ内では【飲食禁止】です、2階の観覧席・コミュニティーコーナーにてお願いします。
* 2階のランニングコースは【使用禁止】です、荷物など置かないで下さい。
* アリーナ内での【椅子】は使用禁止。ゴムシートにて使用可。 * 館内は【禁煙】です。
* 全館内での【ゴミ箱】は、使用できません。 * 【ゴミ】は、お持ち帰り下さい。

第 回 友遊会トリオマッチ卓球大会 申込書

平成 年 月 日

住 所 〒 TEL ()

責任者・氏名 クラブ名

ランク A・B・C

ランク A・B・C

チーム名		男・女	チーム名		男・女
1	選手名		1	選手名	
2	選手名		2	選手名	
3	選手名		3	選手名	
4	選手名		4	選手名	

ランク A・B・C

ランク A・B・C

チーム名		男・女	チーム名		男・女
1	選手名		1	選手名	
2	選手名		2	選手名	
3	選手名		3	選手名	
4	選手名		4	選手名	

2.400円 × チーム = 円振込日

注意： 締切後の、返金は致しません。