

第29回 FOLTリーグ

(オープン)



新日本スポーツ連盟
神奈川卓球協議会

日時：2024年6月26日(水) 9時開場・9時30分開会

会場：横浜武道館 JR根岸線 関内下車 徒歩5分

横浜市営地下鉄 伊勢佐木長者町下車 徒歩5分

競技内容：① 第17回 男子団体戦 (4~6名で編成、但し女子1名可)

第29回 女子団体戦 (4~6名で編成)

② 5チームリーグ戦 1番D、2番D、3番S、4番S、5番S、(3点先取)

(1対戦につき、1番2番のDで4名出場、3~5番は1回出場)

③ 5ゲームマッチ、3ゲーム先取(5番のみ 3ゲームマッチ、2ゲーム先取)

④ ランク 男子、1部 2部 3部 女子、1部 2部 3部 4部 5部

(参加人数に応じてランクを変更する場合があります。)

⑤ 使用球 ニッタクプレミアムクリーンボール

⑥ 現行の日本卓球ルールに準ずる。

⑦ ゼッケンはチーム名の入った物を着用する。

表彰：ブロック 1位 2位

定員：120チーム(定員の優先順位、連盟加盟者、加盟非加盟混成、非加盟の順)

(チーム数は変更する場合があります。)

申込期日：5月20日(月)~5月27日(月)

参加費：1チーム 連盟加盟者4000円 非加盟者及び加盟非加盟混成4800円

申込方法：規定の申込書にご記入の上

① メール申込(ホームページに大会要項と共に申込書の案内があります。

その申込書にご記入後、下記メールアドレスに添付にてお申込み下さい。)

メール宛先 kanaeastgroup@gmail.com

② ファックス 044-866-6186

③ 郵送 〒213-0015 川崎市高津区梶ヶ谷 6-11-24 齊藤 登美江 宛

② ③でお申し込みの場合は返信はいたしません。

振込方法：5月28日(火)までに出場不可の連絡がない場合

5月29日(水)~6月5日(水)までの間に振り込んで下さい。

振込先：郵便振替 00290-8-65918

加入者名 新日本スポーツ連盟 神奈川県レディース部

振込用紙(電信扱いも含む)に必ず大会名、クラブ名を記入して下さい。

問い合わせ TEL 090 5208 6049 齊藤 044-411-8823 瀧

※ 棄権或いはメンバー変更は早めに連絡をお願いします。

※ 試合当日のメンバー変更は1名迄です。

※ 裏面にFOLTリーグについての詳しい内容が記載されております。

「FOLT リーグ」について

2021.12.9 追記

1. ランク昇降に関して

- ① FOLT リーグ初参加チームの申し込みランクは自己申告とする。
(但し 主催側の組み合わせの都合により変更する場合がある。)
- ② 優勝チーム、最下位チームは、次回大会には昇格降格がある。その他のチームは、次回大会にはそのランクで参加する。
(但し 主催側の組み合わせの都合により変更する場合がある。)
- ③ 違うチーム名でも、2名が優勝者であった場合、次の大会では上のランクに出場する。

2. メンバー変更に関して

- ① 参加申し込み後の変更は2名まで認める。
(但し 大会当日のメンバー変更は1名とする。)
- ② 試合途中のメンバー変更は認めない。
但し、試合続行は認める。途中棄権がでた場合、次の1番の試合を対戦相手に1点献上する。
- ③ 1名不足で出場した場合は、1番の試合を負けとし、その他の部分の勝敗は正当とする。

3. 試合結果に関して

- ① 勝敗が同率になった場合、二者間、三者間、だけではなく全チームを入れて計算する。
その場合、ゲーム数計算、ポイント計算まで行う。
- ② 1対戦で、複数コートを使用した場合、オーダーの順番通りの結果を正当とする。

4. その他

途中からの参加は一切認めない。但し、交通機関の遅延等で、開会式に間に合わなかった場合、参加の可否決定は、競技委員長の判断に委ねる。競技委員長の決定は、最終決定となる。

このリーグに関しての内容は、今後の大会を続行して行く間に、変更、或いは追加をする事もある。

以上

第29回FOLTリーグ(オープン)申込書 6月26日

会場:横浜武道館

〆切 5月27日

【FAX・郵送用】

チーム名	代表者名
代表者住所 〒	電話番号
Eメール	FAX番号

カット

チーム名	◎	選手氏名	性別	加盟・非加盟	男子ランク	女子ランク
			男・女	加・非	1部 2部 3部	1部 2部 3部 4部 5部
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非	1部 2部 3部	1部 2部 3部 4部 5部
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非	1部 2部 3部	1部 2部 3部 4部 5部
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		
			男・女	加・非		

☆参加人数により、自己申告ランクを変更する場合があります。
 ☆複数で同名チームの申込みの場合、強い順にA.B.C・・・と付けて下さい。
 ☆カットマンは氏名の前に◎印をつけて下さい。
 ☆前回参加したチーム名と違う場合は、前回のチーム名を氏名の後に記入して下さい。

加盟 4000円 X チーム= 円
 非加盟 4800円 X チーム= 円

計 _____ 円を 5月28日(火)までに出場不可の連絡が無い場合に振り込みます。
 振込み日 **5月29日(水)~6月5日(水)**
 郵便振替 **00290-8-65918**
 加入者名 **新日本スポーツ連盟 神奈川県レディース部**

* 当日台出しのスタッフのご協力をお願いできる方、お名前をご記入ください。(お昼のお弁当を用意いたします)

氏名 _____