

clover 昭島卓球 3W

4 月会

1. 日 時 平成27年4月8日(水) 9:00受付。9:10試合開始
2. 会 場 昭島市総合スポーツセンター (Tel: 042-544-4151)
3. 試合種目 A(上級)・B(中級)・C(初級)別 (状況により変更)
3ダブルス (男女年令を問わず。1人参加可。)
4. 競技方法 各クラス別 5~8組、リーグ完了方式 (状況により変更)
5. 表 彰 各ブロックの一位のみ
6. ルール 現行の日本卓球ルールを準用する。使用球 40mm 公認球
7. 参加資格 卓球愛好家の皆様 (幼児、小、中、高、学生参加可)
8. 参加費 一人1,000円 (幼児、小学生は保護者同伴のこと)
9. 申込方法 申込書を郵送 または メール。電話不可。
大会名(昭島卓球 4 月会)を記載してください。
〒187-0021 小平市上水南町2-26-15 clover卓球
参加費をゆうちょ銀行に振り込み。(キャンセルは返金しません)
記号:10060 口座番号:54761151 名義人名:モチツキ トシコ
10. 申込期間 平成27年4月1日(水) まで随時受け付けます。
11. 問合せはメールでお願いします。 tskmochizuki@gmail.com
要項はnochaの卓球大好きホームページ <http://nocha.jp/> にも掲載しています。

----- キリトリ線 -----

clover 昭島卓球 3W

4 月会 申込書

責任者 名前() 携帯電話(- -)

	名 前	所 属	希望クラス
1			A
2			
3			B
4			C