

平成27年度バタフライ・ダブルス・チームカップ争奪戦

主催 横浜市卓球協会
後援 タマス(株)

1. 期 日 平成27年10月24日(土) 9:00～ 受付
2. 会 場 神奈川スポーツセンター
横浜市神奈川区三ツ沢上町11-18 TEL 045-314-2662
(地下鉄)三ツ沢上町駅下車 徒歩5分

3. 資 格 横浜市内及び近郊の卓球愛好者

《バタフライのユニホームをできるだけ着用のこと》

4. 種 目 男女各団体戦(4~6名) 年齢は平成28年4月1日の満年齢とする

- | | | |
|------------|-----|----------------|
| ①男子一般 | ④女子 | Iクラス(Aランク) |
| ②男子全員60才以上 | ⑤女子 | IIクラス(Bランク) |
| ③男子中級者・初心者 | ⑥女子 | IIIクラス(C・Dランク) |
| | ⑦女子 | 中級者・初級者 |

* 中級者:初心者(初級者)の大会で]2位以上になったことがある選手
家庭婦人のDランクの選手も出場可。

* 女子の場合、ランクの違う者が組んだ場合、上の者のランクで参加のこと。

* 種目の人数が協会規定に満たない時、最も近い種目と統合する場合がある

5. 試合方法 3ダブルスの団体戦

*1・2番で、同じ選手が出ることは出来ない。

2度出る選手は、2度目は3番目のダブルスになる

3~4チームによる予選リーグの後、トーナメントを行う。

但し、参加者数によっては変更する場合がある。

初級・中級者(種目③⑦)はリーグ戦のみで3ゲームマッチとする。

6. 使用ルール 現行の日本卓球ルールに準ずる

7. 試合球 バタフライ公認球(プラスチック)

8. 参加料 社会人 全員が横浜市卓球協会に加盟している場合: 3000円
上記以外の場合 : 3500円
小・中・高生 : 2500円

9. 申込締切日 平成27年9月25日(金)

10. 申込先 〒231-0868 横浜市中区石川町2-66 河原スポーツ内
横浜市卓球協会 Tel/Fax 045-662-3036
定休日: 木曜日と第1水曜日

注: 申込みは郵送を原則としますが

FAXで申込まれた場合、必ず確認の電話をしてください

10. 注意事項
- ・参加料は大会当日、チームごとにお支払いください。
 - ・不参加(棄権)の場合でも参加料はいただきます。申込先へお支払下さい。
 - ・出場選手は必ずゼッケンを着けてください。
 - ・選手変更は受付をする時に申し出てください。
 - ・当日は一日傷害保険に加入していますが、
事故などは各自の責任とさせていただきます。

大会名: バタフライ・ダブルス・チームカップ争奪戦
 申込書

(開催日 : 10月24日(土))

小・中・高生 2,500円×()チーム= 円
 全員加盟者 3,000円×()チーム= 円
 未登録者有 3,500円×()チーム= 円

合計 円

申込責任者 印

住所

電話

種目()				
クラブ名				
加盟	氏	名	年令	ランク

種目()				
クラブ名				
加盟	氏	名	年令	ランク

種目()				
クラブ名				
加盟	氏	名	年令	ランク

種目()				
クラブ名				
加盟	氏	名	年令	ランク

- ①種目は記号で記入のこと。
- ②横浜市卓球協会加盟会員は○、未加盟者は×を記入のこと。
- ③氏名は必ずフルネームを楷書で記入のこと。
 クラブ名は1つずつ記入のこと。(〃)(同上)にしないように。
- ④家庭婦人の団体に所属している人は、加盟団体でのランクを記入のこと。