

新スポ トリオマッチ卓球大会

新日本スポーツ連盟東京卓球協議会

大会要項

- 期 日 **2023年5月30日(火)** 9時開場・受付
会 場 **東京武道館**
競技種目 トリオマッチ女子団体戦 (1番ダブルス、2・3番シングルス)
3人でエントリー。1番ダブルス出場者は2番シングルスには出られません。
① 1試合は3人で行います。
競技内容 ① 6チームの総当たりリーグ完了方式
② 全てのゲームは2点先取とします。
参加資格 ① オープン (定員を超えた場合は東京卓球協議会加盟クラブ優先とします)。
とクラス ② 加盟クラブは申込書の (リーグ) の欄に「東京リーグ」の所属する (部) を記入する。非加盟のオープン参加チームは、1・2・3部のいずれか (1部を上級とする) に丸を付ける。
定 員 90チーム (定員を超えた場合は東京卓球協議会加盟優先とします)。
参加費 1チーム 3,600円 (非加盟クラブ、加盟・非加盟混成チームは4,800円)
申込期間 4月21日 (金) ~ 4月28日 (金) ※期日前の申し込みは受けません。
申込方法 ●往復ハガキで下記へ
〒114-0014 北区田端1-24-22 山柿ビル3F 東京卓球協議会
新スポ・トリオマッチ卓球大会 宛
① 同封した申込書を往復ハガキの往信欄に貼り付けてください。2チーム以上で記入し切れない場合は、必要事項を記入した申込書を作成し、官製はがきを同封の上郵送してください。
② 返信欄には、郵便番号、住所、氏名、氏名には **様** を記入してください。
③ 参加費は【参加受理】のハガキを受けてから、指定の郵便振替口座にお振込ください。
問合せ先 TEL: 03-5834-8741・FAX: 03-5834-8723 ※大会当日連絡先携帯: 090-2930-0412
諸 注 意 ① キャンセルは早めにお知らせください。
② 参加受理のハガキ到着後のキャンセルは棄権扱いとし、参加費をお支払い頂きます
③ 当日のメンバー変更は、同レベルの人に限り1名まで認めます。ただし、不適当と思われる場合は、参加できない場合もあります。
④ 本大会は、スポーツ傷害保険に加入しています。事故の報告は1週間以内をお願いします。

※自然災害等、主催者都合以外の大会中止の場合は、参加費の返還は致しません
(経費を除いた分は復興支援にまわします)。

5月30日(火)

トリオマッチ卓球大会申込書

加盟クラブチーム名 _____ 地域 _____ [リーグ所属 部]

オープン参加チーム名 _____ 1・2・3部 (いずれかに丸を)

代表者名 _____ 携帯 _____

住 所 _____

①要項をよく読んで記入。②強い順に()にABを記入。③上の申込クラブ名と違う所属の人は所属欄にクラブ名を記入。④カットマンは名前の後ろに○を記入。⑤はがれないようにハガキに糊付。⑥「参加受理」の通知後すぐに参加費を振り込む。⑦2チーム以上は申込書を作り必要事項を明記して返信ハガキを添えて郵送。

() ()

選手氏名	所 属	選手氏名	所 属

参加費 加盟チーム 3,600円× チーム= _____ 円 非加盟・混成 4,800円× チーム= _____ 円