

第13回 町田オープン

ペアマッチ卓球大会



< 大会要項 >

日時：2024年8月17日(土) *9:00 開場 9:30 競技開始
会場：町田市立総合体育館 東京都 町田市 南成瀬 5-12 TEL. 042-724-3440
(メインアリーナ) (サブアリーナ)

競技種目：年代別ペアマッチ戦 「男子の部」・「女子の部」・「MIXの部」

*出場は1種目のみ、エントリーは各種目2名。

*メンバー変更は、同一クラスになる変更に関し、当日受付まで認めます

クラス：①119才以下の部 ②139才以下の部 ③140才以上の部 (ペアの合計年齢)

*参加ペア数により、クラスの併合等変更する場合がありますので、予めご了承下さい。

競技方法：クラス別による3~4チームのリーグ戦の後、同順位トーナメント戦

：試合順序 ⇒ 1番 ダブルス 2番 シングル 3番 シングル

試合球：Nittakuクリーンボール

参加資格：オープン

定員：約200ペア (定員を超える応募があった場合は、原則加盟ペア優先とします)

参加費：①加盟員のみ ¥2,400 ②非加盟員含む ¥3,000

申込期間：2024年7月9日(火) ~ 7月16日(火) (必着)

- 申込方法：①『往復はがき』での申込み。別紙の『申込書』を『往復はがき』の裏面に糊付けする
②『返信はがき』の宛先欄 ⇒ 申込責任者の郵便番号・住所・氏名(様をつけて)を記入
③事務局から【参加可】のはがきを受領された方は、参加費を下記口座にお振り込み下さい。

振込先：	金融機関名	口座名義	口座番号
	ゆうちょ銀行	スポーツ連盟町田卓球協議会	00160-6-412798

申込先：〒195-0063 東京都 町田市 野津田町 3210 - 211
笠原 清 気付 ペアマッチ卓球大会 宛

問合せ先：<町田卓球協議会>

☎ 笠原 清	TEL・FAX	042-735-2652	(10:00~20:00)
	(携帯)	070-5084-2726	(10:00~20:00)
☎ 涌坪 淑子	TEL・FAX	045-744-9878	(10:00~20:00)

※大会当日の緊急連絡：TEL 070-5084-2726 笠原携帯まで

- 諸注意：①各試合は5ゲームスマッチを基本としますが、18時以降は短縮ゲームになる場合があります。
②今大会申込みのチーム名のゼッケンを必ず着用のこと。
③キャンセルは早めにお知らせ下さい。参加受理はがきが届いた後の参加費は返却しません。
※自然災害等、主催者都合以外の大会中止は、参加費の返還はしません。
④三脚を使用しての写真撮影やビデオ撮影(動画撮影)は禁止します。
⑤本大会はスポーツ障害保険に加入しています。事故の報告は当日又は1週間以内をお願いします。
⑥町田卓球協議会のホームページをご活用ください。

町田卓球協議会 URL:<https://sttamachidajimindofree.com/>

※ 記入は、楷書で丁寧にお願いします。

申込責任者: _____ (所属チーム名)
 住所: 〒 _____
 チーム活動拠点: _____ 市 _____ 区 電話: _____

ペア1 男・女・MIX / ①119以下 ②139以下 ③140以上

選手名	年齢	所属チーム名	加盟

ペア2 男・女・MIX / ①119以下 ②139以下 ③140以上

選手名	年齢	所属チーム名	加盟

ペア3 男・女・MIX / ①119以下 ②139以下 ③140以上

選手名	年齢	所属チーム名	加盟

ペア4 男・女・MIX / ①119以下 ②139以下 ③140以上

選手名	年齢	所属チーム名	加盟

参加費	種別	単価	数	合計	総計
	① 加盟員のみ	¥2,400		¥	
② 非加盟員含む	¥3,000		¥	¥	

※ 記入は、楷書で丁寧にお願いします。

申込責任者: _____ (所属チーム名)
 住所: 〒 _____
 チーム活動拠点: _____ 市 _____ 区 電話: _____

ペア5 男・女・MIX / ①119以下 ②139以下 ③140以上

選手名	年齢	所属チーム名	加盟

ペア6 男・女・MIX / ①119以下 ②139以下 ③140以上

選手名	年齢	所属チーム名	加盟

ペア7 男・女・MIX / ①119以下 ②139以下 ③140以上

選手名	年齢	所属チーム名	加盟

ペア8 男・女・MIX / ①119以下 ②139以下 ③140以上

選手名	年齢	所属チーム名	加盟

参加費	種別	金額	数	金額	総計
	① 加盟員のみ	¥2,400		¥	
② 非加盟員含む	¥3,000		¥	¥	

申込書 記入見本

※ 記入は、楷書で丁寧にお願いします。

申込責任者: 成瀬 花子 (所属チーム名 町田TTC)
 住所: 〒111-1234 町田市 ○○ 1-2-3
 チーム活動拠点: 町田市 _____ 区 電話: 012-3456-7890

ペア1 男・女・MIX / ①119以下 ②139以下 ③140以上

選手名	年齢	所属チーム名	加盟
町田 花子	40	町田TTC	○
横浜 梅子	55	町田TTC	○

参加費	種別	単価	数	合計	総計
	① 加盟員のみ	¥2,400	1	¥2,400	
② 非加盟員含む	¥3,000			¥2,400	

参加費内訳と総計をご記入下さい。

< 申込期間 >

2024年 7月9日 (火) ~ 7月16日 (火) (必着)


申込責任者は、申込書の内容を把握し、連絡の取れる方でお願いします。また、参加費の振込者は必ず責任者名でお願いします。

同じクラブで、同じクラスに複数ペア出場する場合、強い順に上から記入して下さい。


新日本スポーツ連盟への 加盟入者 ⇒ ○
 非加盟者 ⇒ ×

はがき記入見本

《 往信はがき 》

195-0063

 町田市 野津田町 3210 の 211
 笠原 清 気付
 ペアマッチ卓球大会宛
 往信
 《裏面に申込書貼付け》

《 返信はがき 》

111-1234

 町田市 ○○ 1-2-3
 成瀬 花子 様
 《申込者の住所・氏名記入》
 返信
 《裏面白紙状態》