

平成30年6月7日

関係各位

高砂市テニス協会
会長 梶 一雄

第9回 高砂市民テニス大会（ダブルス）ジュニアの部 開催の御案内

貴下、益々御清栄のこととお喜び申し上げます。第9回高砂市民テニス大会（ダブルス）ジュニアの部（14歳以下）を下記要領により開催します。参加者全員に参加賞として、高砂市テニス協会40周年記念タオルを配付します。奮って御参加下さいますよう御案内申し上げます。

記

1. 大会名 第9回高砂市民テニス大会（ダブルス）ジュニアの部
2. 主催・主管 高砂市テニス協会
3. 日程 平成30年7月29日（日）
[雨天予備日：8月18日（土）]
4. 種目 男子ダブルス、女子ダブルス
5. 会場 高砂市総合運動公園内 市営島テニスコート
6. 参加資格 14歳以下：2004年（平成15年）1月1日以降出生者
ペア二人共に、高砂市の在住者、市内の学校の在学者、高砂市テニス協会加盟クラブ員のいずれかとします。
〔クラブ員とは当該クラブにおいて練習を共にしていることが条件となりますので
ご注意ください。〕
7. 試合方法 トーナメント方式またはリーグ戦（申し込み者数により決定します）
1セットマッチ（6-6後タイブレーク）
8. 試合球 ダンロップ・フォートイエロー
9. 参加料 1,500円／1組
参加料はお申込み時に下記の協会口座へお振込下さい。
ゆうちょ銀行 口座記号 14380 口座番号 50110621 加入者名 藤田公雄
（他銀行から振込の場合・・・店番号438 口座番号5011062）
9. 申込方法 別紙の申込書に必要事項を記載のうえ郵送、又は メールでお申込みください。
 - ①郵送の場合
 - (1) 一般の方・・・返信用封筒（長形3号封筒に住所・氏名を記入し、92円切手貼付）と共に申込書を下記申込先に郵送ください。
 - (2) 協会加盟クラブ員・・・申込書を下記申込先に郵送ください。【申込先】 〒676-0003 高砂市今市1丁目7-4 藤田公雄方 高砂市テニス協会
 - ②メールの場合
申込書のデータ又は同様の内容を記入のうえ下記アドレスへ送信ください。
アドレス → tennis@bb.banban.jp
受信後1～2日以内に返信します。万一返信なき場合はお問い合わせ下さい。
※後日ドロー（エクセル又はpdf）をメールにて送付しますので、そのデータが受信できるメールアドレスとしてください。
11. 締め切り 平成30年7月2日（月）
12. 備考 ①申込用紙に記載の個人情報を選考会及び本大会の申込み以外には使用しません。
②ドロー、試合結果、試合の様子は当協会ホームページに掲載します。

以上

高砂市テニス協会加盟クラブ員用（ペア二人共にクラブ員であること）

第9回高砂市民大会(ダブルス)ジュニアの部参加申込書

チーム名： _____ 代表者名： _____

連絡先：Tel _____

大会参加費の振込日（ 月 日）、（参加費の振込が確認できない場合は、受付できません）

※ランキング上位順にまとめて申し込み下さい。

※選手名はフルネームをお願いします。

種目	男子		チーム名		
ランキング No.	選手名	生年月日	ランキング No.	選手名	生年月日
1			3		
2			4		

種目	女子		チーム名		
ランキング No.	選手名	生年月日	ランキング No.	選手名	生年月日
1			3		
2			4		

一般の方用（ペア二人共に高砂市在住、在学のいずれかの方に限る）

第9回高砂市民テニス大会(ダブルス)ジュニアの部参加申込書

【本申込書に返信用封筒（長形3号、92円切手貼付）を添えてお申し込みください。

ドローが不要（ホームページで確認する等）の方は、封筒は不要です。

又、メールで申し込まれた方は、ドローをメールで送信しますので、封筒は不要です。

代表者 住所 〒 _____
(ドロー送付先) 氏名 _____ TEL _____

大会参加費の振込日（ 月 日）、(参加費の振込が確認できない場合は、受付できません)

種目：男子

ランキング	選手名	住 所	学校名	生年月日
1				年 月 日生
				年 月 日生
2				年 月 日生
				年 月 日生
3				年 月 日生
				年 月 日生

種目：女子

ランキング	選手名	住 所	学校名	生年月日
1				年 月 日生
				年 月 日生
2				年 月 日生
				年 月 日生
3				年 月 日生
				年 月 日生