

## 第47回東播クラブ対抗テニス大会(播磨スポーツ杯)御案内

加古川市テニス協会  
会長 稲次 誠

この度、東播クラブ対抗団体戦(播磨スポーツ杯)を下記要領にて開催致しますので、奮って多数参加下さいますよう案内申し上げます。

(記)

1. 共 催 加古川市テニス協会・高砂市テニス協会
2. 後 援 加古川市スポーツ協会・播磨スポーツ
3. 期 日 2026年 4月 5日、12日、19日(予備日)
4. 会 場 日岡第1コート、志方コート、高砂島コート等
5. 試合方法 男子及び女子 各団体戦トーナメント
6. 参加資格 加古川市または高砂市テニス協会加盟クラブに限る。
7. チーム編成 男 子 : 3ダブルス 2シングルス  
女 子 : 2ダブルス 1シングルス
8. 参加料 1 チームにつき 男子 : 8,000円  
1 チームにつき 女子 : 5,000円

### 9. 加古川市テニス協会加盟クラブの申込先及び締切

**締切:** 2026年3月20日(金)午前中まで必着のこと。  
**申込先** 播磨スポーツ内(加古川市テニス協会)  
〒675-0101 加古川市平岡町新在家288-9  
Tel079)424-1807 Fax(079)424-6054  
※参加料の同封していないもの、電話による申込は一切受付致しません。  
**\*振り込みを希望される方は、FAXもしくはメールにて登録、下記口座に振り込みをお願い致します。**  
**(振込口座)兵庫信用金庫 東加古川支店 普通預金No 0388458**  
**口座名義 永井 宏樹(ナガイヒロキ)**

### 10. 高砂市テニス協会加盟クラブの申込先及び締切

**締切:** 2026年3月16日(月)必着  
**申込先:** メール tennis@bb.banban.jp ←1,2日以内に返信します。  
**参加費は下記口座へお振込みください。(口座番号ご注意ください)**  
ゆうちょ銀行 記号 14370 番号 68455821 タカサゴシテニスキョウカイ  
(他銀行からお振込みの場合 店番号 438 口座番号 6845582)

### 11. 試合規定

- (1)試合は全て、6ゲーム1セットマッチ(6ゲームオール後は、7ポイントタイブレーク)
- (2)試合は全て、ノーアドバンテージ・スコアリング方式を採用する。
- (3)2チーム以上出場のクラブは、上位順に A, B, C として申込の事。
- (4)選手登録人員は、男子 1 チーム(10名以内)・女子 1チーム(7名以内)
- (5)申込時の登録選手以外は、出場出来ません。
- (6)オーダー用紙はゲーム進行順に2枚明記し、対戦相手と本部へ提出してください。  
**★オーダーは実力順でなくても可能とします。**
- (7)ゲーム進行① 男子ダブルス No.3, 2, 1, シングルス No.2, 1 とする。  
② 女子ダブルス No.2, 1, シングルス No.1 とする。  
**★ 単、複 重複しての出場は可としますが、シングルスに出場する者同士がダブルスのペアーやくむ事は出来ません。**
- (8)ゲーム進行に合わせて、各ゲーム開始時間に欠員が生じ対戦出来ない場合は、そのチームは失格とします。
- ★★選手は、必ず所属クラブに加入登録された選手に限ります。**

(以上)

## 第47回東播クラブ対抗テニス大会(播磨スポーツ杯)申込書

種 目	男 子 ・ 女 子 ( どちらかかに ○ )		
チ ー ム 名			
代 表 者 名			
No	選 手 名	No	選 手 名
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

種 目	男 子 ・ 女 子 ( どちらかかに ○ )		
チ ー ム 名			
代 表 者 名			
No	選 手 名	No	選 手 名
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

種 目	男 子 ・ 女 子 ( どちらかかに ○ )		
チ ー ム 名			
代 表 者 名			
No	選 手 名	No	選 手 名
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

注) 用紙が不足する場合は、この形式にて提出して下さい。

《申込責任者》 住 所 〒 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

2026年 月 日 上記の通り参加料金

円添えて申し込みます。

高砂市テニス協会加盟団体用

第47回東播クラブ対抗テニス大会(播磨スポーツ杯)申込書

種 目	男 子 ・ 女 子 ( どちらかかに ○ )		
チ ー ム 名			
代 表 者 名			
No	選 手 名	No	選 手 名
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

種 目	男 子 ・ 女 子 ( どちらかかに ○ )		
チ ー ム 名			
代 表 者 名			
No	選 手 名	No	選 手 名
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

種 目	男 子 ・ 女 子 ( どちらかかに ○ )		
チ ー ム 名			
代 表 者 名			
No	選 手 名	No	選 手 名
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

注) 用紙が不足する場合は、この形式にて提出して下さい。

《申込責任者》 住 所 〒

氏 名

Tel

Fax

E-mail

参加費

振込日 月 日