

平成29年2月20日

各 位

川越市卓球連盟  
会長 畑名勝明

## 第29回「印藤杯」卓球大会開催のご案内

皆様には、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、下記要項により第29回「印藤杯」卓球大会を開催いたしますので、皆様お誘い合わせの上奮ってご参加くださいますよう、ご案内申し上げます。

— 記 —

1. 日 時 平成30年2月25日(日) 午前 8時 30分 開場・受付  
午前 9時 00分 開会式
2. 会 場 川越運動公園 総合体育館【川越市下老袋388-1 TEL 049-224-8765】
3. 主 催 川越市卓球連盟
4. 協 賛 日本卓球株式会社
5. 競技種目 男子シングルス ①一般 ②シニア(40~59歳) ③ベテラン(60歳以上)  
女子シングルス ④一般(60歳未満) ⑤ベテラン(60歳以上)  
男子ダブルス ⑥99歳以下 ⑦100歳以上  
女子ダブルス ⑧年齢フリー  
※ 参加人数によって変更あり  
※ 年齢算出の基準は平成30年4月1日現在とする。  
※ 参加種目数は、1人2種目迄です。(シングルス1種目、ダブルス1種目)
6. 試合方法 予選リーグの後、上位・下位トーナメント  
(参加人数によって変更あり)
7. 参加資格 川越市卓球連盟登録者であること。(小、中、高生含む)  
※ 未登録者が参加する場合には、申込時に500円支払い登録申請を行う事。
8. 競技ルール 現行の日本卓球協会制定のルールに準ずる。
9. 使用球 ニッタク 40ミリ ホワイト(プラスチックボール)
10. 参加料 シングルス 500円(小、中学生300円)  
ダブルス 1,000円(小、中学生600円)
11. 申込方法 必要事項を申込書に記入の上、下記申込先に郵送して下さい。  
※FAX 及び 電話 での申込は認めません。

参加料は、同封の払込み用紙で郵便局にてお願いします。

払込み用紙の「通信欄」に大会名とクラブ名を必ず記入して下さい。

払込み用紙の無い場合は、口座番号 00160-4-564954

※ATMやネットバンキングでの御入金の際は、  
氏名の後に、大会名とクラブ名を必ず記入して下さい。川越市卓球連盟 宛 お願いします。

12. 申込先 〒 350-0054 川越郵便局私書箱33 川越市卓球連盟 宛
13. 申込締切 平成30年1月30日(火) 必着(1月16日から受付けます)  
※ 締切り後の追加申込は認めません。
14. 問合せ先 小嶋 昭一 TEL 049-244-7426
15. その他 (1) ゼッケンを着用のこと。  
(2) 棄権者の参加料は返還いたしません。  
(3) 周辺には食堂がありませんので、各自食事の用意をお願いします。  
(4) 往復の交通には、十分注意してください。  
※ 競技中万一事故があった場合は、主催者側は責任を負いません。

## 第29回 印藤杯卓球大会 申込書

責任者	電話番号
住所 〒	

### シングルス

種目	No.	選手名	所属名	男・女	年齢	生年月日	備考
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					
		ふりがな					

### ダブルス

種目	No.	選手名	所属名	男・女	年齢	生年月日	備考

※ 種目別に、強い順に上記より記入をお願いします。

参加料	シングルス 500円 ×	人 =	円	
	ダブルス 1,000円 ×	組 =	円	
	小中学生 シングルス 300円 ×	人 =	円	
	小中学生 ダブルス 600円 ×	組 =	円	合計 円