

## 2024年度 秋季市民卓球大会 (高校の部)

掲記の大会を下記の要項により開催いたしますので、内容を熟読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 2024年12月7日(土) 9時 受付 9時30分 開会(予定)
- 2 会 場 川崎市 高津スポーツセンター
- 3 主 催 川崎市 (公財)川崎市スポーツ協会
- 4 主 管 川崎卓球協会 川崎地区高体連卓球専門部
- 5 種 目 ①男子シングルス ②女子シングルス ③男子ダブルス ④女子ダブルス
- 6 試合方法 1)シングルス、ダブルス共に、トーナメント形式で順位を決定。  
※各種目とも、参加者数により変更する場合あり  
2)11本5ゲームズマッチにより勝敗を決定。
- 7 参加資格 2024年度川崎卓球協会登録の高等学校の選手、又は市内在住・在学のいずれかに該当する高校生。(団体名は学校名で申し込みの事)  
※川崎卓球協会登録の高校は、ダブルスは原則同校でのペアとする  
それ以外のご場合はご相談ください
- 8 ルール 1)現行の日本卓球ルールによる。  
※タイムアウト制は適用しない  
2)使用球は、JTТА 公認プラスチック球40 mmホワイトを使用。  
3)必ず登録校(所属校)のゼッケンを着用。
- 9 表彰 各種目3位まで  
※各種目とも参加者数により変更の場合あり
- 10 参加料 1)男女シングルス ○川崎卓球協会員 600円/1人 ○それ以外 800円/1人  
2)男女ダブルス ○一律 1,000円/1組  
下記のゆうちょ銀行口座に、必ず受付期間内に振り込んで下さい。(大会用)  
○ゆうちょ銀行 から振り込む場合  
【口座No.】00290-4-103122 【加入者名】川崎卓球協会  
○他金融機関 から振り込む場合  
【店名(店番)】○二九(ゼロニキュウ)店 (029)  
【預金種類】当座 【口座番号】0103122  
※振込票には必ずチーム名と大会名を記入のこと 例:○○大会参加料 ○○クラブ  
※振込先を間違わないこと(登録料振込先と異なる)
- 11 申込方法 申込書を、郵送か、E-mailに添付でお願いします。  
1)郵送 〒211-0021 川崎市中原区木月住吉町34-1  
神奈川県立住吉高等学校 卓球部顧問 山田 恭弘 宛  
2)E-mail taka-yamada@pen-kanagawa.ed.jp  
神奈川県立住吉高等学校 卓球部顧問 山田 恭弘 宛
- 12 受付期間 10月24日(木) ~ 11月7日(木) 必着 ※締切後の申込は一切受け付けない
- 13 注意事項 1)会場へのアクセスは、公共交通機関をご利用ください。  
2)1日傷害保険に加入しますが、それ以上の場合は協会として責任を負えません。
- 14 問合せ 神奈川県立住吉高等学校 卓球部顧問 山田 恭弘  
1)E-mail taka-yamada@pen-kanagawa.ed.jp  
※件名には必ず要件を入力のこと 例:○○大会の○○に関して 等  
2)Tel 044-433-8524

※大会中止、内容変更等が生じた場合は、別途ホームページ上でお知らせいたします

## 市高校生3大会用申込書

大会名: 市制記念 高校選手権 秋季市民種目: 高校男子 高校女子 単 複

【該当項目にレ点をつけて下さい。男子・女子・単・複ごとに用紙を替えて下さい。】

申込団体名: \_\_\_\_\_

【部内ランク(R)順に選手氏名を楷書で記入して下さい。読み間違えやすい字には仮名を振って下さい。】

R	氏名(学年)	氏名(学年)	R	氏名(学年)	氏名(学年)
1	( )	( )	13	( )	( )
2	( )	( )	14	( )	( )
3	( )	( )	15	( )	( )
4	( )	( )	16	( )	( )
5	( )	( )	17	( )	( )
6	( )	( )	18	( )	( )
7	( )	( )	19	( )	( )
8	( )	( )	20	( )	( )
9	( )	( )	21	( )	( )
10	( )	( )	22	( )	( )
11	( )	( )	23	( )	( )
12	( )	( )	24	( )	( )

【下欄は一葉のみ記入して下さい。】

## 【参加料】

□男子単: \_\_\_\_\_円 × ( )名 = \_\_\_\_\_円

□女子単: \_\_\_\_\_円 × ( )名 = \_\_\_\_\_円

□男子複: \_\_\_\_\_円 × ( )組 = \_\_\_\_\_円

□女子複: \_\_\_\_\_円 × ( )組 = \_\_\_\_\_円

総計: \_\_\_\_\_円

申込日: \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 責任者: \_\_\_\_\_印

住所(団体所在地): 〒( \_\_\_\_\_ )

\_\_\_\_\_市 \_\_\_\_\_区

電話番号: ( \_\_\_\_\_ )