

※川崎卓球協会用

2024 (第4回)
ステップアップ卓球大会

神奈川県レディース卓球連盟
会長 井 薗 節 子

1. 日 時 令和 6 年 5 月 22 日 (水) 9 時 20 分 開会
2. 開 場 横浜武道館
JR京浜東北線、根岸線「関内駅」南口下車徒歩7分
(横浜市中区翁町2-9-10 tel. 045-226-2100)
3. 主 催 神奈川県レディース卓球連盟
後 援 (一社)神奈川県卓球協会
横浜市卓球協会
4. 協 賛 日本卓球株式会社
5. 種 目 ランク別 (A・B・C・D) 3 ダブルス団体戦
6. 試合方法 1 ブロック 3~4 チームのリーグ戦後、順位別決勝トーナメント方式
7. チーム編成 選手登録は 7 名までとしますが賞品は6名分です。
* メンバーは原則として同一都市、同一クラブ単位とする
* メンバー変更は2名迄で当日開会式前までに受付に届けること
プログラムに記載選手のランク移動はできません。
* 前回 1、2 位のチームはランクを上げること (3人以上)
8. 競技ルール 現行の日本卓球ルールによる(タイムアウトは適用しない)
9. 表 彰 各ランク 1 位 トーナメントは 3 位まで(3位 決定戦は行わない)
2 位、3 位 トーナメントについては 1 位・2 位とする
10. 使用球 日本卓球協会指定球
(ニッタクホワイトクリーンボール)
11. 参加料 1チーム 6,000円
12. 申込先 ① 申込み・参加料については支部協会単位で取りまとめ、
それぞれ組み合わせの日にお支払い下さい。
② 県外からのチームは、チーム単位又は都県単位で添付所定の用紙に
記入し、下記まで申し込んでください。

【申 込 先】 土屋 季予子 090-7223-6619
13. 申込締切 216-0021 神奈川県川崎市宮前区五所塚2-13-3

令和6年3月22日

申込書 (ステップアップ)

()ランク
市 () チーム

氏名

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____

責任者に○印を付けてください

申込書 (ステップアップ)

()ランク
市 () チーム

氏名

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____

責任者に○印を付けてください

申込書 (ステップアップ)

()ランク
市 () チーム

氏名

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____

責任者に○印を付けてください

申込書 (ステップアップ)

()ランク
市 () チーム

氏名

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____

責任者に○印を付けてください

申込書 (ステップアップ)

()ランク
市 () チーム

氏名

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____

責任者に○印を付けてください

申込書 (ステップアップ)

()ランク
市 () チーム

氏名

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____

責任者に○印を付けてください