

第 27 回 会長杯
神奈川県レディース卓球オープン大会

※川崎卓球協会用

(一社) 神奈川県卓球協会
会長 近 藤 欽 司

日 時	令和 8 年 1 月 14 日 (水)	開場	8 : 30
会 場	横浜武道館	TEL045-226-2100	中区錦町 2 丁目 9 番 10
	JR 京浜東北・根岸線【関内】 駅南口から徒歩 6 分		
	横浜市営地下鉄ブルーライン【伊勢佐木長者町】 駅から徒歩 4 分		
主 催	(一社) 神奈川県卓球協会		
主 管	神奈川県卓球協会レディース部		
後 援	神奈川県教育委員会 横浜市卓球協会		
協 賛	日本卓球株式会社		
種 目	A B C ランク別団体戦 (2 ダブルス・1 シングルス/5 名編成 * 6 名まで申込み可 * メンバー変更は 2 名まで		
試合方法	1 ブロック 3~4 チームによるリーグ戦後、決勝トーナメント		
ル ー ル	現行の日本卓球ルールによる (但し、タイムアウト制は適応しない)		
使 用 球	公認プラスチック球：ニッタク 3 スタープレミアムクリーン		
表 彰	各ランク 3 位まで (3 位決定戦なし)		
参 加 料	1 チーム 5000 円		
申 込 先	〒216-0021 神奈川県川崎市宮前区五所塚 2-13-3 土屋 季予子宛		
申込締切	令和 7 年 11 月 18 日 (火) 必着		
振 込 先	○ゆうちょ銀行から振り込む場合 大会名 チーム名明記のこと 【口座 NO】 00270-5-117221 【川崎卓球協会】 【店名 (店番)】 ○二九 (ゼロニキュウ) 店 (029) 【郵貯種類】 当座【口座番号】 117221 ゆうちょ銀行からの振込みをお願いします		
そ の 他	今年度 1 位・2 位のチームは次年度 1 ランク上で申し込むこと		

第27回 会長杯 神奈川県レディース卓球オープン大会申込書

都・県

責任者名

TEL

責任者住所（ ）

ランク	チーム名	都・県
監督名		
選手名		
//		
//		
//		
//		
//		

ランク	チーム名	都・県
監督名		
選手名		
//		
//		
//		
//		
//		

ランク	チーム名	都・県
監督名		
選手名		
//		
//		
//		
//		
//		

ランク	チーム名	都・県
監督名		
選手名		
//		
//		
//		
//		
//		

ランク	チーム名	都・県
監督名		
選手名		
//		
//		
//		
//		
//		

ランク	チーム名	都・県
監督名		
選手名		
//		
//		
//		
//		
//		

参加料 5000 ×

チーム 円