

2023年度
春季市民 川崎市長杯団体対抗卓球大会 (一般の部)

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3月17日(日) 9時受付 9時30分開会(予定)
- 2 会 場 カルツかわさき
川崎市川崎区富士見1-1-4 TEL.044-222-5211
- 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
- 5 種 目 ①男子団体Aランク ②男子団体Bランク ③男子団体Cランク
④女子団体Aランク ⑤女子団体Bランク ⑥女子団体Cランク
※ランクは自己申告によるが、組合せ時に調整する場合あり
※参加チーム数により種目を統合する場合あり
- 6 試合方法 1)1チーム4人~6人により編成。
2)3~4チームの予選リーグ後、1位のチームが決勝トーナメントへ進む。
3)4シングルス・1ダブルスで編成し、3番目にダブルスをおき、3点先取法により行う。
又、各選手は単複に重複して出場することができるが、1・2番の選手で3番のダブルスを組むことはできない。
3)シングルスは11本5ゲームズマッチ、ダブルスは11本3ゲームズマッチとする。
※参加チーム数により変更の場合あり
※事情により3名(2名)で試合をする場合は1番(1, 2番)を不戦敗とする
必ず試合前に相手チームに申し出ること
※メンバー変更がある場合は、事前に連絡のこと
当日のメンバー変更は認めない
※進行状況により、1番~4番のシングルスを一斉に行う場合あり
- 7 参加資格 川崎卓球協会加盟チーム、または、市内在住、在勤、在学メンバーでの編成チームとする。
※川崎卓球協会加盟チームによる合同チームは認めない
※複数チーム参加の場合は、ランク分けは、A, B, C... の順で記載
- 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)日本卓球協会公認硬式球を使用。
3)必ず申込時のチーム名のゼッケンを着用。
- 9 表彰 各種目ベスト4
※参加チーム数により変更の場合あり
- 10 参加料 1)川崎卓球協会加盟チーム 4,000円/1チーム
2)川崎卓球協会未加盟チーム 5,000円/1チーム
下記の、ゆうちょ銀行口座 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)】〇二九(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も記入してください。
※振込先を間違わないようにしてください。
- 11 受付期間 2月2日(金) ~ 2月17日(土)
※締切後の申込は一切受け付けません。
- 12 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 〒213-0028 川崎市高津区北野川5-16 亀山 敏子 宛
2)E-mail kawasaki2021tta@gmail.com
※件名には必ず要件を入力のこと 例:川崎市長杯大会申込み ○〇クラブ
- 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 1)E-mail kawasaki2021tta@gmail.com
※件名には必ず要件を入力のこと 例:〇〇大会の〇〇に関して 等
2)Tel 090-2233-6348 亀山 敏子

※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

**2023年度
春季市民川崎市長杯団体対抗卓球大会**

一般の部申込書

開催日： 2024年3月17日(日) 受付期間： 2月2日(金) ~ 2月17日(土)

- 【種目】 ①一般男子の部 Aランク ②一般男子の部 Bランク ③一般男子の部 Cランク
 ④一般女子の部 Aランク ⑤一般女子の部 Bランク ⑥一般女子の部 Cランク

チーム名		
種目		
No.	氏	名
1		
2		
3		
4		
5		
6		

チーム名		
種目		
No.	氏	名
1		
2		
3		
4		
5		
6		

チーム名		
種目		
No.	氏	名
1		
2		
3		
4		
5		
6		

チーム名		
種目		
No.	氏	名
1		
2		
3		
4		
5		
6		

【参加料明細】

●一般の部	協会登録チーム	チーム	×	4,000	円	=	円
	協会未登録チーム	チーム	×	5,000	円	=	円
参加料合計							円

上記選手の参加を申し込みます。

年 月 日 チーム名

申込者

住所

電話番号

※不足分はコピー願います。