

学 校 長 殿

2019年 4 月20日

# 第31回 福岡地区私立高校卓球大会 申 込 書 〔 男子 ・ 女子 〕

福岡市卓球協会

会 長 藤 川 正 幸



申込期間 6月1日(土)～7月3日(水) 必着

## 第31回 福岡地区私立高校卓球大会

標記大会を下記要領で開催しますので、貴校選手の参加方ご配慮の程お願いします。

記

1. 日 時 令和元年 8 月 9 日 (金) 9 時開館
2. 会 場 博多体育館 (博多区山王1-9-5 TEL 481-0301)
3. 主 催 福岡市卓球協会
4. 後 援 福岡市教育委員会
5. 参加資格 福岡地区私立高校に限る。(日本卓球協会登録者)
6. 種 目 男子団体、女子団体(参加数制限無)、男子シングルス、女子シングルス
7. 試合形式 (イ) 団体戦は、予選リーグの上位2チームによる決勝トーナメント  
対戦方式は《私学祭方式》による。  
1. シングルス 2. シングルス 3. シングルス  
4. シングルス 5. ダブルス  
(ロ) シングルスはトーナメント方式とする。
8. ルール 日本卓球協会及び高体連ルール適用
9. 使用球 J T T A 公認球 40mm
10. 参加料 団体の部 1チーム2,000円・シングルス500円
11. 申込期間 6月1日(土)～7月3日(水) 必着
12. 申込方法 郵送のみとさせていただきます。(参加料は、申込みと同時に同封の郵便局  
払込取扱票にて納入してください。郵便口座 01780-4-169047)
13. 申込先 〒815-0031 福岡市南区清水1丁目15-9 平松卓球場内  
福岡市卓球協会事務局 平松秀敏宛 TEL 552-8800
14. その他 (イ) 出場選手は必ず日卓協指定のゼッケンをつけること。  
(ロ) 出場選手の申込は学内ランキング順に記入すること。  
(ハ) 同姓の選手がいる場合は、赤で下線をつけて下さい。

※お願い ①体育館の駐車場が狭いので車での御来場はご遠慮下さい。

②領収書が必要な方は、返信用封筒を同封してください。

※主催者は応急手当以外の責任は持てませんので、各自でスポーツ傷害保険への加入をおすすめします。

| ランク | 出 場 選 手 名 | 団 体 | ランク | 出 場 選 手 名 | 団 体 |
|-----|-----------|-----|-----|-----------|-----|
| 1   |           |     | 14  |           |     |
| 2   |           |     | 15  |           |     |
| 3   |           |     | 16  |           |     |
| 4   |           |     | 17  |           |     |
| 5   |           |     | 18  |           |     |
| 6   |           |     | 19  |           |     |
| 7   |           |     | 20  |           |     |
| 8   |           |     | 21  |           |     |
| 9   |           |     | 22  |           |     |
| 10  |           |     | 23  |           |     |
| 11  |           |     | 24  |           |     |
| 12  |           |     | 25  |           |     |
| 13  |           |     | 26  |           |     |

※団体戦出場選手は団体の欄に、1チームの場合は記号A、2チームの場合はA・B、3チームの場合はA・B・Cと選手の選別を記入のこと

※ランク順に記入し、同姓の選手には〰をつけてください。

|     |   |    |            |   |
|-----|---|----|------------|---|
| 参加料 | 円 | 団体 | チーム×2,000= | 円 |
|     |   | 個人 | 名×500=     | 円 |

※郵便口座 福岡市卓球協会名義 01780-4-169047 (入金日 月 日)

|     |     |  |  |
|-----|-----|--|--|
| 住 所 | 〒   |  |  |
| 責任者 | TEL |  |  |
|     | FAX |  |  |

|     |      |
|-----|------|
| 学校名 | 高等学校 |
|-----|------|