令和２年６月20日

学　校　長　　殿

福岡市卓球協会
会　長　藤　川　正　幸　（会長印略）

福岡地区高校卓球大会

標記大会を下記要項で開催しますので、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２年 ８ 月11日（火）　午前9時　開館**
2. 会　　場　**福岡市民体育館（福岡市博多区東公園8－2 TEL.641－9135）**
3. 主　　催　福岡市卓球協会
4. 後　　援　福岡市教育委員会
5. 種　　目　男子学校対抗、女子学校対抗
6. 参加資格　福岡中部ブロック高校３年生
   【３年生のみでチームを組めない場合に限り、１・２年生の参加を認める】
7. 試合形式　予選リーグを行い、順位決定リーグを実施【５単】
8. 使用球　ＪＴＴＡ公認球　40mm
9. 参加料　**１チーム　３,０００円**
10. 申込締切　**令和２年７月10日（金）必着**
11. 申込方法　**郵送のみとさせて頂きます。**（参加料は、郵便口座振り込みにて納入してください。郵便口座　01780－4－169047）
12. 申込先　**〒815－0031　福岡市南区清水３丁目８－29　幸彦ビル３０２**
    福岡市卓球協会事務局　平松秀敏宛　TEL　５５２－８８００
13. その他
    ・無観客試合で行います。
    保護者の入場はご遠慮いただくように周知徹底お願いします。
    ・今回の試合に限り、前年度のゼッケンの使用を認める。
    ・同姓の選手がいる場合は、申込書に赤で下線をつけてください。
    ・体育館の駐車場が狭いので、車でのご来場はご遠慮ください。
    ・領収書が必要な方は、返信用封筒を同封してください。
    ・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。
    ・各校にて学校及び選手・保護者から、試合参加の同意を確認してください。
    また、状況により試合中止の場合もあります。

福岡地区高校卓球大会

申　込　書

〔男子　・　女子〕

申込締切　7月10日(金)

	選手名		選手名		選手名
1		1		1	
2		2		2	
3		3		3	
4		4		4	
5		5		5	
6		6		6	

参加料	円　　@3,000円×　　チーム

福岡市卓球協会郵便口座　０１７８０－４－１６９０４７　（入金日　　月　　日）
※振込用紙には、学校名を記入してください。

学校名	高等学校	責任者	
		ＴＥＬ	－
		ＦＡＸ	－