

各位

令和7年2月1日
川西市卓球協会
理事長 田中 利英

第22回 卓球協会理事長杯杯オープン卓球大会 ④

平素は、本市の社会体育の推進や、当協会に対し格別のご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。
川西市卓球協会の事業を下記の通り実施致しますので、ご参加頂きますようお願いいたします。

記

- 日 時** 令和7年6月15日(日) 午前 8時 開場 試合開始 8時40分
- 場 所** 川西市 総合体育館 (阪急電車 川西能勢口駅 下車・徒歩10分)
- 種 目**
 - ① シングルス 男子 A, B, C, D の 4 クラス (午前)
女子 A, B, C, D, E の 5 クラス (午前)
 - ② ダブルス 男子 A, B, C, D の 4 クラス (午後)
女子 A, B, C, D, E の 5 クラス (午後)

※Eクラスは初心者・初級者が対象

(注1) クラスは申請通りとしますが、過去の入賞や他との横並びも主催者で確認し、一部変更する場合がありますのでご了承下さい

(注2) 男子ダブルスには、**男女混合チーム(男性1名必要)**の参加も可
- 試 合 方 法** シングルス・ダブルスとも、
予選 クラス毎にリーグ戦で順位を決める
決勝 クラス毎に順位別トーナメント戦
(参加数により、1位のみ、1位・2位のみでの試合の可能性もあります)
※ 参加人数によっては、試合形式が異なることがあります
- 参 加 資 格** 川西市内・市外の誰でも参加できます。
選手は必ずゼッケンを着用して下さい
- 参 加 費**
 - ① シングルス 800 円/1人 (午前)
 - ② ダブルス 1,200 円/1組 (午後)※棄権されても参加料は徴収いたします
- 年 間 費 用** 年間費用 500円/1人
年度最初の大会参加の方は、当日受付でお支払い下さい
- 締 め 切 り 日** 令和7年5月26日(月) 必着でお願いします
- 事 故 に つ い て** 主催者は応急手当のみ行い、事故については一切責任を持ちません

10、 申 込 先	郵便 〒666-0142 川西市清和台東2-1-100-105
	メール kawanishi.tta@gmail.com ※必ず申込書を添付してください
問 い 合 わ せ	田中 敬子 080-6101-0864 FAXの申込みは受付致しません

当要項は協会HPに掲載いたします⇒ <https://www.kawanishi-tta.com/>

第22回 卓球協会理事長杯オープン卓球大会 ④

(申込書)

大会 6月15日(日)

締切日 5月26日(月)

必着をお願いします

1.男子 シングルス

(上位者から記入し、出場クラス以外のクラスを消してください)

(例: Bクラスに出る場合、AとCとDを消してください)

No.	氏 名	クラス			
		A	B	C	D
1		A	B	C	D
2		A	B	C	D
3		A	B	C	D
4		A	B	C	D
5		A	B	C	D
6		A	B	C	D
7		A	B	C	D
8		A	B	C	D
9		A	B	C	D
10		A	B	C	D

2.男子 ダブルス

(上位者から記入し、出場クラス以外のクラスを消してください)

(例: Bクラスに出る場合、AとCとDを消してください)

No.	氏 名	氏 名	ラ ン ク			
			A	B	C	D
1			A	B	C	D
2			A	B	C	D
3			A	B	C	D
4			A	B	C	D
5			A	B	C	D
6			A	B	C	D
7			A	B	C	D
8			A	B	C	D

チーム名 ()

代表者名 ()

住 所 ()

電話番号 ()

記入して下さい		金額	申込数	小計(円)	合計(円)
参加費	シングルス	800円/1人		0	
	ダブルス	1,200円/1組		0	
年間費用	初参加の方	500円/1人		0	0

第22回 卓球協会理事長杯オープン卓球大会 ④

(申込書)

大会 6月15日(日)

締切日 5月26日(月)

必着をお願いします

1.女子 シングルス

(上位者から記入し、出場クラス以外のクラスを消してください)

(例: Bクラスに出る場合、AとCとDを消してください)

No.	氏 名	ク ラ ス				
		A	B	C	D	E
1		A	B	C	D	E
2		A	B	C	D	E
3		A	B	C	D	E
4		A	B	C	D	E
5		A	B	C	D	E
6		A	B	C	D	E
7		A	B	C	D	E
8		A	B	C	D	E
9		A	B	C	D	E
10		A	B	C	D	E

2.女子 ダブルス

(上位者から記入し、出場クラス以外のクラスを消してください)

(例: Bクラスに出る場合、AとCとDを消してください)

No.	氏 名	氏 名	ラ ン ク				
			A	B	C	D	E
1			A	B	C	D	E
2			A	B	C	D	E
3			A	B	C	D	E
4			A	B	C	D	E
5			A	B	C	D	E
6			A	B	C	D	E
7			A	B	C	D	E
8			A	B	C	D	E

チーム名 ()

代表者名 ()

住 所 ()

電話番号 ()

記入して下さい		金額	申込数	小計(円)	合計(円)
参加費	シングルス	800円/1人		0	
	ダブルス	1,200円/1組		0	
年間費用	初参加の方	500円/1人		0	0