

## 第45回

### キューポラ杯 卓球大会開催について

#### (ラージボールの部)

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。  
さて、標記大会を下記の要項により開催しますので、奮ってご参加くださる様  
ご案内いたします。

#### 記

1. 主 催 川 口 市 卓 球 連 盟
2. 後 援 日 本 卓 球 株 式 会 社
3. 期 日 平 成 3 0 年 7 月 1 5 日 ( 日 ) 午 前 8 時 4 5 分 開 館、9 時 1 5 分 開 始
4. 会 場 川 口 市 立 体 育 武 道 セ ン タ ー  
川 口 市 西 青 木 5 - 3 - 4 TEL 048-251-9227
5. 種 目  
①男子単49歳以下 ②男子単50歳代 ③男子単60歳～64歳  
④男子単65歳～69歳 ⑤男子単70歳代 ⑥男子単初心者  
⑦女子単49歳以下 ⑧女子単50歳代 ⑨女子単60歳～64歳  
⑩女子単65歳～69歳 ⑪女子単70歳代 ⑫女子単初心者  
⑬混合複合計119歳以下 ⑭混合複合計120歳以上 ⑮混合複合計130歳以上  
⑯混合複合計140歳以上 ※混合複は女子複でも可
6. 資 格 オープン ※年齢算出は平成31年4月1日現在の年齢とする。  
※単・複2種目出場可
7. 試合方法 3～4組の予選リーグ～1・2位グループ、3・4位グループごとの  
決勝トーナメントを行う。(参加数により変更あり)  
ダブルスよりスタート、シングルスのみのは出場は11時集合  
メンバー変更は当日開会式前迄とする。
8. 競技ルール 現行の新卓球ラージボールによる。
9. 入 賞 各種目 3位まで(1位トーナメントのみ)
10. 参 加 料 単1名につき 1,000円(連盟加盟者 800円)  
複1組につき 2,000円(連盟加盟者 1,600円)
11. 申込み方法 申込み用紙に必要事項を記入の上、参加料を添えて現金書留にて  
下記の場所に郵送して下さい。  
〒332-0032 川口市中青木3-16-23 川口卓球ジム内  
川口市卓球連盟  
キューポラ杯(ラージボールの部)宛
12. 申込締切 平成30年6月18日(月)～6月27日(水)まで期間内必着のこと。  
尚、一度納入された参加費はご返済出来ませんのでご了承下さい。  
電話/FAX等での申込みは受け付けません。
13. その他 \*駐車場に限りがありますので、公共の交通手段でご来場下さい。

キューポラ杯 ラージボール大会 申込み用紙

- \* 記入上の注意
- ①黒ペン楷書にて強者順にフルネームで記入して下さい。
  - ②各種目毎にチーム名を記入して下さい。
  - ③全国、県、市オープン等の大会で上位入賞の方は「大会実績」欄に  
**大会名、成績をご記入下さい。**
  - ④申込みは種目毎に必ず男女別で記入して下さい。
  - ⑤用紙不足の場合は同様式（コピー）を作成して下さい。

チーム名 \_\_\_\_\_ 〒 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_  
 申込責任者 \_\_\_\_\_ 携帯 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

49歳以下			男・女			50歳代			男・女		
チーム名						チーム名					
No.	選手名	大会実績	No.	選手名	大会実績	No.	選手名	大会実績	No.	選手名	大会実績
1			1								
2			2								
3			3								
4			4								
5			5								
60歳～64歳代			男・女			65歳～69歳代			男・女		
チーム名						チーム名					
No.	選手名	大会実績	No.	選手名	大会実績	No.	選手名	大会実績	No.	選手名	大会実績
1			1								
2			2								
3			3								
4			4								
5			5								
6			6								
7			7								
8			8								
70歳代			男・女			初心者			男・女		
チーム名						チーム名					
No.	選手名	大会実績	No.	選手名	大会実績	No.	選手名	大会実績	No.	選手名	大会実績
1			1								
2			2								
3			3								
4			4								
5			5								

混合ダブルス 119歳以下			混合ダブルス 120歳以上		
チーム名			チーム名		
No.	選手名	年齢	No.	選手名	年齢
1	( )		1	( )	
	( )			( )	
2	( )		2	( )	
	( )			( )	
3	( )		3	( )	
	( )			( )	
4	( )		4	( )	
	( )			( )	
5	( )		5	( )	
	( )			( )	
混合ダブルス 130歳以上			混合ダブルス 140歳以上		
チーム名			チーム名		
No.	選手名	年齢	No.	選手名	年齢
1	( )		1	( )	
	( )			( )	
2	( )		2	( )	
	( )			( )	
3	( )		3	( )	
	( )			( )	
4	( )		4	( )	
	( )			( )	
5	( )		5	( )	
	( )			( )	

参加料

シングルス          800円 (加盟者)      ×      名 =          円  
1,000円 (非加盟者)   ×      名 =          円  
  
混合ダブルス      1,600円 (加盟者)      ×      組 =          円  
2,000円 (非加盟者)   ×      組 =          円

合 計                  円      添えて申込みます。

1. 領収書      要・不      どちらかに○印を付けて下さい。

2.      月      日の大会に申込みます。      申込み日      月      日