

2024（令和6）年度 第47回秋田県ミニテニス交流「県北大会」

開催要項

- 1 主 旨 交流大会開催を通じ、秋田県ミニテニス協会登録会員相互の親睦と交流を深めるとともに、ミニテニスの普及並びに技術向上を目的とする。
- 2 主 催 秋田県ミニテニス協会
- 3 主 管 能代ミニテニス協会
- 4 後 援 日本ミニテニス協会
- 5 参加対象 秋田県ミニテニス協会登録会員
- 6 開催日時 2024（令和6）年 6月9日（日）
[受付] 8：30～8：50 [開会式] 9：00～終了次第競技開始
- 7 会 場 能代市総合体育館 ※**当日8：00からの会場設営にご協力願います。**
- 8 種 目 ペア合計年齢別・年齢別による**混合ダブルス**部門及び**女子ダブルス**1部門
75歳以上フリー部門の計6部門
 - * A部門 混合ダブルス ペア合計年齢119歳以下
 - * B部門 混合ダブルス ペア合計年齢120歳以上～134歳以下
 - * C部門 混合ダブルス ペア合計年齢135歳以上
 - * D部門 混合ダブルス 大会当日年齢70歳以上の方
 - * E部門 女子ダブルス ペア合計年齢135歳以上
 - * G部門 大会当日年齢75歳以上（男々・女々・混合いずれでも可）※ A～D部門においては女子ダブルスでの参加も認めます。
※ 合計年齢若い部門への参加も可能です。※5組に満たない部門は他と合同も
- 9 ルール& 日本ミニテニス協会制定競技規則を適用します。
競技方法 各部門とも予選リーグ決勝トーナメント方式、但し参加組数ならびに競技進行上、大会特別ルール等他競技方法を採用する場合があります。
- 0 参加費 一人 1,000円（傷害保険料含む）
- 1 表 彰 各部門 優勝・準優勝・第三位までを表彰する。※参加組数により変更もあり
- 2 申込み& 別紙参加申込書に必要事項記入の上、**郵送並びにFAXにて**
問合せ先 〒010-0063 秋田市茨島六丁目23-23 伊藤方
秋田県ミニテニス協会事務局 TEL/FAX 018-863-9293
- 申込期間 **2024（令和6）年5月13日（月）～5月17日（金）**
- 参加費 下記口座まで（団体・クラブ単位で）
- 納入方法 郵便振替口座番号 02200-0-132286
銀行振込口座 秋田銀行 本店営業部 普通 478882
口座名称 秋田県ミニテニス協会 *両口座とも
- 納入期限 2024（令和6）年5月31日（金）まで
6月1日以降のキャンセルについては参加費の返金はいりません。
- その他 (1) ゼッケンの着用を必須とします。（縦15cm×横20cm）
(2) 本事業は傷害保険に加入しますがケガ等に十分ご注

第47回秋田県ミニテニス交流「県北大会」参加申込書

団体・サークル名 _____

申込責任者 氏名 _____

連絡先TEL・FAX _____

メールアドレス _____

部 門	所属クラブ・サークル	氏 名	年 齢	性 別	審判資格
		(フリガナ)			
		(フリガナ)			

部 門	所属クラブ・サークル	氏 名	年 齢	性 別	審判資格
		(フリガナ)			
		(フリガナ)			

部 門	所属クラブ・サークル	氏 名	年 齢	性 別	審判資格
		(フリガナ)			
		(フリガナ)			

部 門	所属クラブ・サークル	氏 名	年 齢	性 別	審判資格
		(フリガナ)			
		(フリガナ)			

部 門	所属クラブ・サークル	氏 名	年 齢	性 別	審判資格
		(フリガナ)			
		(フリガナ)			

- * 参加部門ならびに所属クラブ・サークル名はもれなく記入願います
- * 年齢は大会当日2024(令和6)年6月9日の満年齢を記入下さい
- * 審判資格の欄: 公認審判員の資格をお持ちの方は○印を

申込期間 5月13日(月)～5月17日(金)

申込先FAX 018-863-9293 理事長:伊藤智子迄