

愛知県冬季ラージボール大会 混合ダブルス個人戦

主催 愛知県卓球協会
主管 安城市卓球協会
後援 安城市教育委員会
株式会社 V I C T A S

1. 日 時 2025年 2月9日(日) 午前9時30分開始
2. 会 場 東祥アリーナ安城 (安城市体育館)
安城市新田町新定山41-8 TEL 0566-75-3535
3. 種 目 混合ダブルス
※ 女子2名でも可。
4. 試合方法 予選リーグ後、決勝トーナメント又は決勝リーグ。
5. ルール 現行のラージボール卓球ルール(競技ルール)による。
6. 使用球 JTTA公認プラスチック球 44mm (V I C T A S)
7. 参加資格 2024年度愛知県卓球協会加盟登録者とする。
8. 年齢区分 2名の合計年齢により、参加チームを3～5組に分ける。
女子2名の場合、5歳を加えた合計年齢とする。
※ 2025年4月1日現在の年齢とする。
年齢が間違っていた場合は出場できない。
9. 申込締切 2025年1月9日(木) 必着
10. 参加料 1組 2,000円
11. 申込先 別紙用紙に記入の上、参加料を添えて現金書留にて送付のこと。
〒464-8540 名古屋市千種区若水3-2-12 愛工大名電高校内
愛知県卓球協会 冬季ラージボール混合ダブルス 宛
(TEL 052-722-3355)
12. 表 彰 入賞の組には賞品を贈呈する。
13. その他 (イ) 本大会の傷害事故については応急処置だけ行う。
(ロ) ゼッケンは2024年度日卓協指定のものを着用のこと。
なお、私製ゼッケンの着用は認めない。
(ハ) 選手変更がある場合は、受付時に書面にて審判長に届けること。
ただし変更後の選手の年齢が、変更前より上の場合は、予定
通り試合を行うことができるが、変更前より下の場合は
オープン参加となる。
14. 注 意 新型コロナウイルス感染症等の状況等により、大会内容等を変更する場合は
別途連絡いたします。

本申込書の個人情報(氏名・所属)を ①上位入賞者の新聞発表 ②「卓球愛知」(記録集)等に記載することに同意して下さい。
万一、同意されない方は申込用紙氏名記載欄に×印を記入して下さい。
その場合「A(所属名)」と表示されます。

愛知県冬季ラージボール大会（混合ダブルス個人戦）

参加申込書

申込締切 2025年1月9日(木) 必着

申込責任者 TEL

住 所

※生年月日はS28/1/20 のように入力してください。年齢を自動計算します。

	氏 名	生年月日	年齢	合計年齢	所 属	氏名記載
男・女						
女						
男・女						
女						
男・女						
女						
男・女						
女						
男・女						
女						
男・女						
女						
男・女						
女						
男・女						
女						

※ 必ず強い順に書いて下さい。

本申込書の記載内容は本大会関係業務以外には使用しません。

_____ チーム × 2,000円 = _____ 円