

平成23年度愛知県春季社会人 ラージボールリーグ戦大会

主催 愛知県卓球協会
主管 春日井市卓球連盟
後援 日本卓球株式会社

1. 日時 平成23年5月3日（火・祝） 午前9時～
2. 場所 春日井市総合体育館 （春日井市鷹来町、Tel 0568-84-7101）
3. 種目 男子団体、女子団体
4. 試合方法 (イ) 部制とする。
(ロ) 各部共原則として7チームとする。
(ハ) 1D2Sで行い、シングルスとダブルスは兼ねられない。
(ダブルスは2番目)
5. 参加資格 平成23年度愛知県卓球協会加盟登録者とする。
6. チーム編成 (イ) 40才以上の選手4～6名で編成する。
(平成24年4月1日迄に40才に達している者)
(ロ) 支部・クラブを問わず自由に編成できる。
(ハ) クラブの存続制の基準は、前年（秋季）のメンバー3名以上とする。
7. 部の入替え (イ) 各部の上位2チームは昇格する。（1ステップ）
(ロ) 各部の下位2チームは降格する。（1ステップ）
但し、不参加チーム数により降格しない場合がある。
8. ルール (イ) 現行の新卓球（ラージボール）ルールによる。
タイムアウト制は適用しない。
(ロ) 表ソフトラバーを使用のこと。粒高ラバーは使用できない。
9. 使用球 ラージボール（ニッタク）
10. 参加料 1チーム 4,000円
11. 申込方法及び締切日 別紙用紙にチーム名（平成23年度登録名）・氏名・生年月日を記入の上、参加料を添えて下記まで現金書留で郵送のこと。
なお、支部内チームの場合は、支部名も明記してください。
電話での申し込みは一切受け付けません。
〒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 ラージボールリーグ戦 宛

締切日 平成23年 4月14日（木）必着
12. 表彰 各部の入賞チームには賞品を贈呈する。
13. 注意 (イ) ゼッケンは統一したチーム名の記入したものを着用すること。
(ロ) 本大会の傷害事故に対しては、応急処置だけで以後責任は負わないものとする。
(ハ) 申込締切（4月14日）以後の選手変更は試合開始前までに書類にて提出すること。それ以後は一切受け付けない。
(ニ) 大会当日の選手変更について
選手の追加はよいが、チーム間の移動は認めない。万一、4名に満たない時、対戦チームの同意を得て、試合を行う事ができる。但し、オープン試合の為、記録はしない。

愛知県春季社会人ラージボールリーグ戦大会

申込締切 平成23年 4月14日(木) 必着

参加申込書

(前季 部)					
男子・女子					
チーム名					
支 部 名					
監 督					
連絡先 T E L - -					
	区分	氏 名	年齢	生年月日	備考
1	選手				
2	〃				
3	〃				
4	〃				
5	〃				
6	〃				

- ※ 監督が選手を兼ねる場合は選手欄にも記入のこと。
- ※ 氏名はフルネームで記入のこと。
- ※ 男子・女子どちらかを○で囲むこと。
- ※ 監督名は必ず記入する。
- ※ 用紙が足りない時はコピーして使用願います。
- ※ 前年度の加盟チーム名から変更する場合は、チーム名の欄下に旧チーム名を記入のこと。
- ※ 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。