

第一三共ヘルスケア・レディース2012・第35回全国レディース卓球大会
団体戦 愛知県予選大会要項

今年の全国レディース卓球大会は、鳥取県で開催されます。
その県予選を下記要項のとおり行いますので、皆さん奮って
ご参加下さい。

主催 愛知県卓球協会
主管 愛知レディース卓球連盟
協賛 第一三共ヘルスケア株式会社
日本卓球株式会社
ヤマト卓球株式会社
株式会社タマス

1. 日 時 平成24年5月11日(金) 午前9時20分
2. 会 場 日本ガイシスポーツプラザ TEL 052-614-3111
3. 参加資格
 - ・愛知レディース卓球連盟の加盟員で、県卓登録加盟員に限る。
 - ・年齢は、平成24年4月1日迄に満30才以上の女性とする。
(監督、コーチはこの限りではない。)
4. 試合方法 団体戦(4S1D) 予選リーグ後、決勝トーナメント。上位4チームが県代表。
5. チーム編成
 - 1) 同一支部又は県卓登録クラブで編成すること。(隣接都道府県での編成は認めない)
 - 2) 監督、コーチ各1名(選手を兼ねてもよい) 選手は6~9名。
 - ・1番Sは60才以上、2番Sは50才以上、3番Dは30才以上、
 - ・4番Sは40才以上、5番Sは30才以上。
 - ・出場選手は、シングルスとダブルスに重複して出場することはできないが、選手が
年齢条件を満たす場合、試合毎に出場年代を変更して出場する事が出来る。
*年齢は平成24年4月1日迄に当該年齢に達している者である事。
6. ルール 日本卓球協会制定の硬式ルールに準ずる。
- 使用球 JTAA公認球、40mm白球
7. 参加料 1チーム 4000円 (全国大会の費用は個人負担で、ここに含まず)
8. 締め切り日 平成24年4月26日(木) 必着のこと
9. 申込方法 申込用紙に必要事項を記入し、現金書留で下記宛に申し込んで下さい。
〒470-1206 豊田市永覚新町1-61-5
久野美智子 TEL 0565-27-2165
10. その他
 - ・大会当日は、(財)日本卓球協会の定めるゼッケンを着用のこと。
 - ・大会当日9時20分までに受付のない場合は棄権とする。
 - ・本大会の代表チームは全日本クラブ卓球大会(第30回全日本クラブ卓球選手権大会)
に重複して出場することは出来ない。
 - ・申し込み頂いた方には、大会プログラムに氏名及び所属チーム名を掲載することを承認
いただいたものとします。
11. 問い合わせ先 鈴木周子 TEL 052-722-7186

全国大会競技日程

期 日 平成24年7月27日(金)~7月29日(日)
会 場 鳥取県
参加チーム数 4チーム 推薦チーム 春日井レディース

第一三共ヘルスケア・レディース2012・第35回全国レディース卓球大会
団体戦 愛知県予選大会 申込書

チーム名
申込責任者
TEL

チーム名
申込責任者
TEL

選手名	年齢

選手名	年齢

*年齢は平成25年4月1日現在

