

# 愛知県秋季社会人ラージボールリーグ戦

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  
㈱VICTAS

1. 日時 2024年10月19日(土) 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 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) **3ダブルスとする。**  
**※1番2番で同一人が2回出ることはいない。**  
**※3番は1番2番とは違うペアとすること。**  
(ニ) 2点先取とする。
5. 参加資格 2024年度愛知県卓球協会加盟登録者とする。  
**高体連・日学連登録の生徒・学生は参加できない**
6. チーム編成 (イ) 年齢制限なし。4~5名で編成する。  
(ロ) **クラブの存続制の基準は、本年(春季)のメンバー2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、不参加チームおよび枠組みの変更により昇格、降格しない場合がある。**
8. 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。
9. 使用球 JTТА公認プラスチック球 44mm (VICTAS)
10. 参加料 1チーム 5,000円
11. 申込方法 別紙申込書を使用し、現金書留にて郵送のこと。  
なお、支部内チームの場合は支部名も明記し、チーム名が県卓登録チーム名と相違する場合は、備考欄に明記のこと。  
電話での申し込みは一切受け付けません。
12. 申込締切 **2024年9月19日(木)必着**
13. 申込場所 〒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 秋季ラージボールリーグ戦 宛 (TEL 052-722-3355)
14. 表彰 各部の入賞チームには賞品を贈呈する。
15. その他 (イ) ゼッケンは2024年度日卓協指定のものを着用し、申込チーム名が県登録チーム名と相違する場合は、登録チーム名の上に申込チーム名を記入した紙・布等を貼付して着用すること。  
私製ゼッケンの着用は認めない。  
(ロ) 病気、事故に備えて、各自健康保険証を持参して下さい。  
けが等の応急処置はしますが、以後責任は負いません。  
(ハ) 選手変更について  
申込締切後の選手変更は試合開始前までに行う。  
選手の追加は認めるが、チーム間の移動は認めない。  
万一、4名に満たない時は、対戦チームの同意を得て試合を行う事が出来るが、オープン試合とし、記録は留めない。
16. 注 意 **新型コロナウイルス感染症の状況等により、大会内容等を変更する場合は別途ホームページに掲載いたします。**

# 愛知県秋季社会人ラージボールリーグ戦

申込締切      2024年9月19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 住 所			
		Tel                    —                    —			
	区分	氏 名	年齢	備 考 2024年度県卓登録チーム名	
1	選手				
2	〃				
3	〃				
4	〃				
5	〃				

- ※ 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。
- ※ 備考欄には、チーム名が2023年度県卓球協会登録チーム名と相違する場合は必ず記入する。
- ※ 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。
- ※ 用紙が足りない時はコピーして使用してください。
- ※ 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。