

平成23年度ニュースポーツ交流大会 ミニテニス開催要項

- 1 趣 旨 ミニテニス交流大会の実施により、ニュースポーツの普及振興を図り、県民の健康・体力づくりや参加者相互の親睦を深める。
- 2 主 催 財団法人秋田県総合公社 県立体育館事務所
- 3 後 援 秋田県 秋田市教育委員会 日本ミニテニス協会 秋田県ミニテニス協会
秋田魁新報社 毎日新聞秋田支局 朝日新聞秋田総局 読売新聞秋田支局
NHK 秋田放送局 ABS 秋田放送 AKT 秋田テレビ AAB 秋田朝日放送
エフエム秋田 CNA 秋田ケーブルテレビ 秋田コミュニティー放送(株)
- 4 協 賛 大塚製薬株式会社 株式会社 トミタ
- 5 期 日 平成24年2月11日(土・建国記念の日)
- 6 会 場 秋田県立体育館
- 7 日 程 (開場) 8:30 (受付) 8:30~8:50 ※受付終了後、練習は可能です。
(開会式) 9:10 (競技開始) 9:30~ (閉会式) 15:30
- 8 参加資格
募集定員 A部門(49歳以下) 混合ペア・・・24チーム以内(秋田市内15以内)
B部門(50歳以上) 混合ペア・・・32チーム以内(// 19以内)
C部門(65歳以上) 混合ペア・・・20チーム以内(// 12以内)
D部門(49歳以下) 女子ペア・・・12チーム以内(// 7以内)
E部門(50歳以上) 女子ペア・・・16チーム以内(// 9以内)
F部門(65歳以上) 女子ペア・・・12チーム以内(// 7以内)
※年代の異なるペアはペアの若い方の部門に参加となります。
※ペアの年齢にかかわらず年齢の若い部門への参加もできます。
- 9 参加料 1組 2,000円(スポーツ傷害保険料、参加賞等含む)
- 10 競技方法 (1) 日本ミニテニス協会のルールを適用します。
※但し、一部大会特別ルール(ローカルルール)を適用します。
(2) 予選リーグ戦後、決勝トーナメントもしくは決勝リーグ戦を行います。
(3) 予選リーグの審判は各リーグでお願いします。
- 11 表 彰 各部門の1~3位に賞状と副賞、全員に参加賞
- 12 申 込 み (1) 受付期間 平成24年 1月 5日(木) ~ 1月13日(金) 必着
(2) 参加申込書による申込方法
別紙参加申込書に必要事項を記入の上、郵送またはFAXで受付期間内に県立体育館事務所に申込みをしてください。(受付締切日 1月13日必着となります。)
※自宅にFAX等が無い場合は電話による申し込みでも構いません。
(3) 往復はがきによる申込方法
各自往復はがきを準備していただき、受付期間内に県立体育館事務所に申込みをしてください。(受付締切日 1月13日必着となります。)
・希望の部門 住所 電話番号
・代表者名(ふりがな) 生年月日(年齢)
・ペアで出場される方の名前(ふりがな) 生年月日(年齢)等を記入の上、
県立体育館事務所にお送り下さい。
※申込みは各ペアごととします。(1人で複数の申込みはできません。)

(4) 抽選結果のお知らせについて

①申込者が定員を超えた場合は部門ごとに抽選を行います。

※参加の可否を1月20日までに電話かFAXまたは往信はがきでお知らせいたします。

②20日までに連絡がない場合は、お申込みができていないことがございます。念のため、お手数ではございますがご連絡ください。

(5) 参加料 参加可能となりましたら参加料を県立体育館事務所に直接納入していただくか、下記口座にお振り込み下さい。
振り込みの場合、手数料は自己負担となります。
※1月27日までに納付下さるようお願いします。

(6) 申込先 秋田県立体育館事務所 秋田市八橋運動公園1-12
電話：018-862-3782 FAX：018-862-5801
※問い合わせ時間 月曜日～金曜日 9:00～17:00

(7) 振込先 口座番号 秋田銀行 県庁支店 (普) 534912
口座名 財団法人秋田県総合公社 県立体育館事務所長 工藤 豊秋
「ザイダンホウジンアキタケンソウゴウコウシャケンリツ
タイイクカンジムショチョウウドウトヨアキ」

13 キャンセル 参加料納入後の返金はできませんのでご了承下さい。

14 審 判 (1) 審判は次の試合の2チームの方をお願いいたします。
(2) 審判をしてから試合を行う形になりますので、ご協力お願い致します。

15 そ の 他 傷害保険は競技中の事故等のみが対象となります。
万一事故が発生した場合、主催者は傷害保険に加入している範囲内以外の責任は負いません。
参加者の交流を目的としているため、ゼッケン(縦15cm×横20cm)着用をお願いします。

団 体 名

氏 名

平成23年度 ニュースポーツ交流大会 ミニテニス参加申込書

| | |
|-------|----------|
| 申込年月日 | 平成 年 月 日 |
|-------|----------|

※ 必要事項を記入の上、郵送またはFAXにてお送り下さい。

【申込先】 秋田県立体育館事務所 秋田市八橋運動公園1-12 FAX:018-862-5801

※ 1月13日(金)までに到着するようにお願い致します。

| 参加部門 | 部門 | A部門 (49歳以下)混合ペア | | | D部門 (49歳以下)女子ペア | | |
|-------|----|-----------------|----|------------------|-----------------|--|--|
| | | B部門 (50歳以上)混合ペア | | | E部門 (50歳以上)女子ペア | | |
| | | C部門 (65歳以上)混合ペア | | | F部門 (65歳以上)女子ペア | | |
| ふりがな | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 連絡先住所 電話番号(携帯電話) | | | |
| 代表者名 | | | | 〒 - | | | |
| | 男 | 大 | 歳 | 住所 | | | |
| 所属クラブ | 女 | 昭 | | TEL(- -) | | | |
| | | 平 | | | | | |
| ふりがな | 性別 | 生年月日 | 年齢 | 連絡先住所 電話番号(携帯電話) | | | |
| ペア名 | | | | 〒 - | | | |
| | 男 | 大 | 歳 | 住所 | | | |
| 所属クラブ | 女 | 昭 | | TEL(- -) | | | |
| | | 平 | | | | | |

- 注) 1 年齢は平成24年2月11日現在で記入してください。
 2 申込みは各ペアごととします。(1人で複数の申込みはできません)
 3 申込者が定員を超えた場合、部門ごとに抽選を行います。
 4 参加者決定には電話か、FAXにてお知らせいたしますので必ず連絡先を記入してください。
 5 申込代表者は必ず下記の「申込代表者」欄に連絡先を記入してください。

| | |
|--------------------|-------------|
| 申込代表者名 | |
| 参加決定連絡先番号 | TEL (- -) |
| ※ご希望の連絡方法を記入してください | FAX (- -) |

お問い合わせ
 財団法人 秋田県総合公社 県立体育館事務所
 〒010-0974 秋田市八橋運動公園1-12
 TEL 018-862-3782