

平成 27 年度 (2015 年度)

第 15 回 水戸市テニス協会 親善シングルス大会 要項

水戸市テニス協会 会長 広瀬 栄

1. 日 時 平成 27 年 10 月 4 日 (日) 午前 8 時 30 分～
予備日…平成 28 年 3 月 27 日
※ 雨天でも集合。10 時まで待機し態度決定いたします。
※ 1 日で終了するため、参加者の多いクラスは、複数ブロックに分けて実施します。
2. 場 所 水戸市総合運動公園テニスコート
オムニ 12 面 (水戸市見川町 Tel029-243-0111)
3. 種 目 男子・女子シングルス
●A…一般・県大会クラス
●B…一般 (県大会一般シングルス本戦出場経験者を除く)
●S…シニア (50 歳以上) 《年齢は、2016 年 4 月 1 日時点》
●GS…グランドシニア (60 歳以上)
●PS…プラチナシニア (70 歳以上)
※高校生以下で参加希望の方は、一般 A または B へのエントリーとなります。
4. 参加資格 水戸市在住、通学及び、水戸市テニス協会加盟クラブ登録者。
(高体連水戸地区加盟高校のテニス部員は出場可)
5. 試合方法 トーナメント方式 1 セットマッチ (6-6 タイブレイク)
※ 申込数により、リーグ戦になる場合があります。
6. 表 彰 種目別に参加数を考慮して賞品を贈呈します。
7. 参加料 一般…1,500 円/1 人 高校生以下…1,000 円/1 人
8. 申込方法 ①参加申込書
②参加料受領書 (郵便振替で払込み、受領書を同封)
(口座番号 00100-7-707164 加入者名 水戸市テニス協会)
※手数料は、3 万円まで 120 円
③ドロー返送用封筒 (92 円切手を貼り、住所、氏名を記入する)
※長形 3 号 12cm×23.5cm→希望者のみ
以上 3 点を同封して下記へ郵送してください。
○申込先 〒310-0851 水戸市千波町 1416-2 Tel & fax : 029-241-3736
水戸市テニス協会理事長 和田 由樹
9. 申込締切日 平成 27 年 9 月 18 日 (金) 必着

※ 本申込書に記載いただいた個人情報は、本大会関係資料に掲載させていただきます。
締切に間に合わない場合は、電話等で確認後、正式な
申込書を郵送して下さい。

第 15 回 水戸市テニス協会 親善シングルス大会 申込書

※コピー可。男女別、さらにクラス毎に別用紙を使用のこと

申込責任者 _____ TEL _____

同 住 所 〒 _____

所属団体名 _____ TEL _____

種 目 男子・女子 A・B・S・GS・PS ※出場種目を○で囲んでください。

参加者名 (実力順に記入してください)

No.	氏 名	年令	学年	過去の実績等
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

※本申込書に記載いただいた個人情報は、本大会関係資料に掲載させていただきます。

第 15 回 水戸市テニス協会 親善シングルス大会参加領収書

2015 年 ____ 月 ____ 日

_____ 様

1, 500 円 × _____ 人 = _____ 円
1, 000 円 × _____ 人 = _____ 円
合 計 _____ 円

上記金額を受領いたしました。

水戸市テニス協会理事長 和田 由樹 ㊞