

関東高校卓球大会 西相地区予選会について

表題の件について下記の通り開催いたしますので、貴校代表選手の派遣方よろしくお願い申し上げます。

記

- 1 主催 神奈川県高等学校体育連盟
- 2 主管 西相地区高等学校体育連盟卓球専門部
- 3 種目 男子学校対抗、男女シングルス、男女ダブルス
(女子学校対抗は、地区予選なしで直接県大会に出場できる。)
- 4 試合日程
4月14日(日) 8:50~
男子シングルス・男子ダブルス 西湘地区体育センター
< 8:00開場 >
4月21日(日) 8:50~
女子シングルス・女子ダブルス 西湘地区体育センター
< 8:00開場 >
4月21日(日) 9:00~
男子学校対抗 南足柄市体育センター 第3体育室
< 8:50開場 >
- 5 試合方法 ブロック別トーナメント又はリーグ戦
(試合方法は、参加人数によって決定する。)
- 6 使用球 (公財)日本卓球協会公認プラスチック 40mm ボール
- 7 参加資格 県高体連加盟校登録かつ日本卓球協会登録選手
- 8 参加制限 学校対抗：各校男女1チーム シングルス・ダブルス：参加制限なし
- 9 年齢制限 4月1日現在で19才未満の者
- 10 代表数 西相地区代表数は次の通り
男子 学校対抗：5校 シングルス：12名 ダブルス：6組
女子 学校対抗：地区予選なし シングルス：15名 ダブルス：8組
- 11 推薦資格 県大会要項を参照のこと。
- 12 参加料 学校対抗：2,000円 シングルス：300円 ダブルス：400円
(地区代表となった場合の「関東高校卓球大会神奈川県予選」の参加料を含んでいます。)
- 13 申し込み

参加料 試合会場に持参するか、下記口座に4月15日(月)までに振り込んでください。(振り込み手数料は各校で負担してください。)
< 振込口座 > さがみ信用金庫 開成町支店(店番 008)
普通預金 口座番号 0433189
西相地区高体連卓球専門部 委員長 落合 誠
参加申込書
男子シングルス・ダブルス 4月8日(月) 16時までに、郵送又はFAX。
男子学校対抗、女子シングルス・ダブルス 4月17日(水) 16時までに、郵送又はFAX。
女子学校対抗 4月19日(金) 16時までに、郵送又はFAX。
郵送先 〒254-0074 平塚市大原2-1
平塚ろう学校 橋本忠臣 宛 FAX 0463-32-1646
参加申込書をFAXした場合は、原本を試合会場本部に提出してください。

個人情報の取り扱いについて：本大会参加に際して提供される個人情報は本大会活動に利用するものとし、これ以外の目的に利用することはありません。(詳しくは、「神奈川県高等学校体育大会(主催・共催)における個人情報及び肖像権に関わる取り扱いについて」を参照下さい。

申込書は、4月初頭にHPにUPします。