

学校関連 様
各種事業所 様
各競技団体 様
個人様

平成 29 年 10 月 吉日

鳥取県障がい者卓球協会

理事長 若原 優二
(公 印 省 略)

第9回鳥取県障がい者卓球大会開催について(案内)

紅葉の候、日頃から私共の協会の活動にご理解とご協力をいただき誠にありがとうございます。

さて、標記大会を別添の案内の通り開催いたしますので、貴所属の皆様積極的に参加を呼びかけていただきますようご案内申し上げます。

尚、参加をお申し込みの際は必要事項をご記入の上、鳥取県障がい者卓球協会事務局まで郵送またはファックスにてご提出下さい。不明な点は下記までお問い合わせ下さい。

申し込みの締切日は厳守致しますのでご注意ください。

記

- | | | |
|----------|------------------|--------------------------------|
| 1) 日 時 | 平成29年12月9日(土) | 10:00～14:00(予定) |
| 2) 会 場 | 鳥取産業体育館 サブアリーナ | 鳥取市天神町50-2
TEL 0857-24-2815 |
| 3) 申込締切日 | 平成29年11月25日(土)必着 | |

< 問い合わせ先・申し込み先 >

鳥取県障がい者卓球協会
事務局長 有田 愛子

〒 680-1234
鳥取市河原町北村367-1
TEL・FAXとも0858-85-1470
携帯・090-7973-7678

第9回鳥取県障がい者卓球大会要綱

- 日時 平成29年12月9日(土)午前10時～午後2時頃まで
 受付を9時より行います
 9時頃より練習は可能です
- 場所 鳥取県産業体育館 サブアリーナ TEL 0857-24-2815
 鳥取市天神町50-2
- 主催 鳥取県障がい者卓球協会
- 共催 鳥取県障がい者スポーツ協会
- 競技種別 個人戦のみ
- ① 男女シングルス
 予選リーグ決勝トーナメント(参加人数によっては変更する場合もある)
- ② 1試合 5ゲームズマッチ、3ゲーム先取
- 競技規則 平成29年度日本障がい者スポーツ協会現行の日本卓球ルールを一部適用・
 障がい者スポーツ規則、及び本大会申し合わせ事項による。
- 参加資格 障害者手帳を所持する者
- 表彰 1位～3位までとし、記念品を贈る。
- 申し込み 11月25日(土)までに必着のこと
- 〒 680-1234 鳥取県鳥取市河原町北村367-1
 有田愛子 TEL・FAX 0858-85-1470
- 備考
- ・ 使用球は JTTA公認40ミリ プラスチックボール ホワ仆
 - ・ ゼッケンは各自で用意すること。(縦 18cm×横 25cm程度)
 - ・ 競技中のケガ、事故責任は、主催者は負いかねるので十分注意すること。
 (協会で当日の保険には加入します)
 - ・ 昼食は各自でお願いします
- 申し込み記入について、該当するところを○で囲み、障害名は手帳のとおり記入すること

第9回鳥取県障がい者卓球大会申込み書

氏 名	年 齢	性 別
ふりがな	歳	男・女
住 所	障 害 種 別	障 害 名
〒 TEL	一般	
	車椅子	(種 級)