

第17回市民スポーツ祭テニス大会

《 開催要項 》

- 主催 四国中央市教育委員会
財団法人 四国中央市スポーツ協会
- 日時 令和4年9月25日(日) 受付 8:30～
試合開始 9:00～
雨天の場合は中止いたします。
- 場所 かわのえテニスセンター(TEL0896-56-4404)
- 参加資格 四国中央市内在住・在勤
- 種目 男子ダブルス A, B, C, シニア, キッズ
女子ダブルス A, B, C, シニア, キッズ
※シニアクラスは男性 60 歳以上、女性 50 歳以上です。
※キッズクラスは小学生以下です。
※事務局でクラス変更する場合がありますので、ご了承ください。
- 形式 リーグ戦
(種目や形式は参加チーム数により変更あり)
- 試合方法 6ゲーム先取(ノーアドバンテージ)
- 参加費 400円(一人200円)
(令和4年度テニス協会未登録の方は試合当日受付にて協会登録料100円をお支払いください)
- 申込方法 申込書に必要事項をご記入の上、
かわのえテニスセンタークラブハウスの掲示板に備え付けの
『申込箱』に入れてください。
FAXで申し込む場合は下記の申込先に送付してください。
- FAX申込先 FAX 0896-72-6015
および連絡先 TEL 090-1002-6543
石村佳史
- 締切 令和4年9月18日(日)必着
- その他 (1)新型コロナウイルス感染防止のため、大会当日受付に別紙
の「健康チェックシート」を提出してください。
(2)プレー中以外はマスクの着用をお願いします。
(3)新型コロナウイルス感染防止対策の最新のお知らせがある
場合は四国中央市テニス協会のホームページに掲載します。

第17回市民スポーツ祭テニス大会 《 申込書 》

チーム名: _____

氏 名(フルネーム)	住所 (町名のみ) または勤務先	年齢 (シニアのみ 記入)	性 別	クラス ○を記入
				A B C シニア キッズ
				A B C シニア キッズ
				A B C シニア キッズ
				A B C シニア キッズ

申込責任者 氏 名 _____
 住 所 _____
 電 話 _____
 携帯電話 _____

※雨天で中止する場合、連絡いたしますので、必ずご記入ください。