西日本聴覚障害者テニス協議会クラブ各位

平成25年8月9日
西日本聴覚障害者テニス協議会
理事長　森本　尚樹

西日本聴覚障害者 秋季 シングルス 大会

日時　平成25年8月 25日（日）9時～17時まで

※雨天の場合でも集合　　8時45分集合【厳守】

場所　大阪　蜻蛉池（とんぼいけ）テニスコート　3面
http://www.osaka-park.or.jp/rinkai/tonbo/main.html
岸和田市三ヶ山町大池尻701

【種　　目】シングルス（男女混合）

【参加資格】聴覚障害者、健聴者（聴障クラブ所属し通訳業と伴い競技参加出来る者）

【試合内容】リーグ戦方式　（参加者数により試合方式変更あり）

【参 加 料】１人１０００円　ビジター１人２０００円（本年度の1回目のみ）
ビジター１人３０００円（本年度の2回目以降）

【申込締切】平成２５年　８月　１５日（木曜日）　厳守

【申 込 先】事務局長 生野輝明　info@westjapan-deaftennis.com

【問い合わせ】ＰＣ　info@westjapan-deaftennis.com

☆参加費は各クラブでとりまとめ、当日の朝に　会計担当にお支払い下さい。

☆本年度初参加の場合は参加費並びに登録費（４千円）納めてください。（ビジターは不要です）

☆学割〔高校生以下〕年会費２５００円とする。ビジター参加費は１５００円とする。

基本的に申込み後のキャンセルは出来ませんのでご了承下さい。

試合申込メール

平成２５年８月１５日まで厳守

申込先メールアドレス(クリックするとメール送信画面に切り替わります　info@westjapan-deaftennis.com

★大会名　　＝春季シングルス
■テニスクラブ　＝＿＿＿＿＿＿
■代表者名　　＝＿＿＿＿＿＿
■参加者名簿
〇男子：登録者
＿＿＿＿＿＿
〇女子：登録者
＿＿＿＿＿＿
〇男子：ビジター
＿＿＿＿＿＿
〇女子：ビジター
＿＿＿＿＿＿

上記のテキストをコピーしてメール送信画面に貼り付け、登録者かビジターのどちらかに名前を入れて送信してください。
折り返しメール出しますので、westjapan-deaftennis.com ドメインが受信出来るように設定しておいてください。