

春季・シングルス大会

平成 26年 4月 10日
西日本聴覚障害者テニス協議会
理事長 森本 尚樹

日時

平成 26年 4月 27日(日) 9時～17時まで 8時45分集合【厳守】
※雨天の場合でも集合

会場

大阪 二色浜テニスコート

競技方法

シングルス (男女区別なし) リーグ戦方式 順位決定戦

参加者数により試合方式変更あり

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)

申込方法

- ・ 4月15日(火)までに、事務局長 生野輝明までに連絡すること。
参加チームは参加申込書
- ・ 宛先Eメール: info@westjapan-deaftennis.com
申し込みに関する問い合わせ: 事務局長 生野輝明まで

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)

参加料

登録者 1人1000円 (2014年度登録料支払い済みの方)
ビジター (一般) 1人2000円 (本年度の1回目のみ)
ビジター (高校生以下) 1人1500円

2014年度登録料 (一般 4000円 高校生以下 2000円)

参加料と登録料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ください。
基本的に申込後のキャンセルはできませんので、ご了承ください。

表彰

各リーグ戦の1位から3位のみ賞品が出ます。

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

○男子：登録者

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

○女子：登録者

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

○男子：ビジター

1) _____

2) _____

○女子：ビジター

1) _____

2) _____

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。