

各 位

平成 29 年 7 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30回鳥取県障がい者親善卓球大会について(案内)

連日、暑さが続いておりますがいかがお過ごしでしょうか。

日頃より、協会の活動にご理解とご協力をいただきありがとうございます。

さて、標記大会を別添の通り開催いたします。

開催にあたり、日ごろ卓球に親しんでいる方や、卓球を通して交流を深めたいと感じておられる方と一緒に、本大会を盛り上げていただけませんか。

つきましては、各種卓球協会団体・学校関連・各事業所・個人様に積極的に参加していただきたく案内を申し上げます。

参加の申し込みは鳥取県障がい者卓球協会事務局まで郵送、またはファックスでお申し込みください

< 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30回鳥取県障がい者親善大会要綱

- 日時 平成29年9月24日(日)午前9時～午後3時
- 場所 鳥取勤労身体障害体育センター TEL 0857-32-5011
- 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(1人1競技とする)
- 1 一般の部 2 車椅子使用の部
- 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 決勝トーナメント戦は、参加人数によって一部、二部に分けて行う競技種別もある。
- ③ 1試合 5ゲームズマッチとする
- 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 身体障害者手帳を所持する者(住所は問わない)
車椅子使用者の部は、車椅子常用者でなくても出場することを認める。
- 参加料 1人600円 (弁当注文者は合計1200円)
- 表彰 1位～3位までとし、記念品を贈る。
- 申し込み 9月8日(金)までに必着のこと
参加料は当日集金
〒 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 ホワイト
 - ・ ゼッケンは各自で用意すること。(縦 18cm×横 25cm)
 - ・ 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。
 - ・ 宿泊を希望する者は、各自直接申し込むこと。

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30回鳥取県障がい者親善卓球大会申込み書

競技種別	氏 名	年 齢	性 別
1・2 一般 車椅子	ふりがな	歳	男・女
	住 所	障害種別	障 害 名
〒	TEL	一般	
	都 道 府 県	車椅子	(種 級)
	弁当の注文	する (個) ・ しない