

平成 2 5 年 度

フューチャーズ・サテライトリーグ ダブルスの部

新潟市テニス協会会長 前田 奉司

より多くの試合を体験したいとの声により一般の会員の方対象のリーグ戦を企画いたしました。下記の時間帯でどなたも**最低 3 試合**できるよう、オーダーを組みたいと思います。
ぜひご参加ください！

1	主 催	新潟市テニス協会 普及委員会
2	主 管	新潟市テニス協会 普及委員会
3	開 催 日	10月26日(土)
4	会 場	新潟市庭球場 (テニスガーデンにいがた)
5	種 目	男子・女子 ダブルス
6	ドローサイズ	男子フューチャーズ 32組 男子サテライト 32組 女子フューチャーズ 32組 女子サテライト 32組
7	参 加 資 格	新潟市テニス協会加盟団体所属の「A登録会員の方」 新潟市テニス協会加盟団体所属の「B登録会員の方」 上記以外の「新潟市在勤・在住の方」
8	競 技 方 法	1組4チームの総当りリーグ戦後1位のチームによる決勝トーナメント 6ゲーム先取セミアドバンテージ (あくまでも予定ですので、参加数、コート数などにより変更させて頂く場合があります)
9	参 加 料	1組 3,000円(当日徴収)
10	申 込 方 法	要項付属の申込用紙(普及委員会主催大会申込用紙)に必要事項を明記の上、事務局へ郵送、 FAXで申し込んでください。 <u>(ホームページからの申し込みは受付ません)</u>
11	ドロー発表日	10月18日(金)
12	申 込 締 切	10月13日(日)厳守
13	その他	◆ 参加申込の取消は、締切日までとなります。 (その後の取消は無効とし、参加料を徴収させていただきます。) ◆ 試合中の負傷等は応急手当を致しますが、その後の責任は負いかねますのでご了承ください。 ◆ 申込多数の場合は、抽選とさせていただきます。抽選結果はドロー発表時にご確認願います。

★ 普及委員会主催大会申込用紙 ★

アンケートのご協力お願い致します

この大会は何をご覧いただきお申込みいただきましたか？

- a. ホームページ b. 区役所便り c. スポーツ施設（施設名）「
d. その他（具体的に）「
」

申込大会にチェックを入れて下さい。

- ☐ 6月8日（土） ビギナー大会（フューチャーズ・シングルの部）
☐ 8月11日（日） ビギナー大会（フューチャーズ・ダブルスの部）
☐ 9月15日（日） フューチャーズ・サテライトリーグ（シングルの部）
☐ 10月26日（土） フューチャーズ・サテライトリーグ（ダブルスの部）

種目	男子ダブルス・女子ダブルス 男子シングルス・女子シングルス
----	----------------------------------

大会別、種目別に用紙をかえてお申し込みお願い致します

No	会員 ID	氏名	カード発行団体	グレード	日中連絡先	メールアドレス
1						
2						
3						
4						
5						

【注意事項】

記載される個人情報に関する事項は、各自において責任を持っていただき、当協会におきましては一切の責任を負いませんのでご了承願います。

申込先：新潟市テニス協会事務局

〒950-0914 新潟市中央区紫竹山 7-18-5

TEL 025-245-6322

FAX 025-245-3553