


各 位

## 令和5年度 市民体育大会〔卓球：小学生の部〕開催要項

- 主 催：春日井市、春日井市スポーツ協会、春日井市教育委員会  
主 管：春日井市卓球連盟  
開 催 日 時：2024年 1月 14日(日) (受付開始) 午前 8 時 3 0 分 (開会式)午前 9 時00分  
開 催 場 所：春日井市総合体育館 第1競技場 春日井市鷹来町4196-3(電話：0568-84-7101)  
種 目：(A)小学生男子4年以下の部 (B)小学生男子5・6年の部  
(C)小学生女子4年以下の部 (D)小学生女子5・6年の部  
すべてシングルス  
試 合 方 法：予選リーグ後、各リーグ1,2位の選手が決勝トーナメントを行う  
ル - ル：現行の日本卓球ルール・同細則に準ずる(タイムアウト制は適用しません。)  
各試合 11ポイント・5ゲームズマッチで行いますが、進行状況により3ゲームズマッチに移行する  
試 合 球：40mm+ ニツク 3スター プレミアム クリーン  
服 装：卓球メーカーのユニフォームまたは学校の体操服  
表 彰：男女とも第3位まで表彰  
参 加 資 格：春日井市内在住か在学の小学生  
参 加 料：1人200円  
申込方法：  【春日井市卓球連盟のHP】

### 申込書 送付方法

申込書は春日井市卓球連盟のHPの「大会予定」から要項あるいはエクセルファイルをダウンロードしてください。

URL: <http://kasugai-pingpong.eco.coocan.jp/index.html>

- ◎ Webフォームより申込み
- ◎ 申込書(エクセルファイル)を「E-mail」に添付して送付する  
E-mailの件名を **市民大会申込 ○○小学校男子・女子/申込者氏名** としてください。  
E-mail : kasugai\_table\_tennis@yahoo.co.jp
- ◎ 申込書を現金書留に同封する(出来れば申込書をE-Mailでも送ってください。)  
〒486-0851 春日井市篠木町6-2491-68 小松 修 Tel : 080-3688-5023

### 参加費 納入方法

- ◎ ゆうちょ銀行への振込
    - ・ ゆうちょ銀行間での振替  
【加入者名】春日井市卓球連盟 【口座番号】00800-6-137332
    - ・ ゆうちょ銀行以外からの振込  
【店名】〇八九(ゼロハチキュウ) 【店番】089 【預金種目】当座 【口座番号】0137332  
通信欄・振込名義人を 団体名 / 氏名 / 加盟人数(例 カスガイクラブ/アイチ タロウ / 5ニン)  
の様に記入してください
  - ◎ 現金書留
  - ◎ 役員手渡し：春日井市総合体育館等での練習場「木卓」(毎週木曜:午後7-9時:  
練習日・練習場はホームページで要確認)などで役員手渡しもできます。
- ※Webフォーム・E-mailで申込された方には、受付完了の確認メールを返信いたします。

申 込 期 間：2023年12月21日(木)～2024年1月10日(水)

- 注 意
- ※ 責任者が同伴してください
  - ※ 試合には必ず「チーム名」と「氏名」を記入したゼッケンを着用してください
  - ※ 会場での事故については、応急処置は致しますが、以後の責任は負いません
  - ※ 貴重品は各自で保管してください

令和5年度

市民体育大会

出場申込書

		提出日	年 月 日
*団体/学校名		*種目	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
*代表者/顧問名		固定電話	
代表者/顧問住所	〒	携帯電話	
		E-mail	
*入金方法	<input type="radio"/> ゆうちょ(推奨) <input type="radio"/> 現金書留 <input type="radio"/> 役員手渡し・木卓		

参加人数  人

参加費  円

参加費 : 200円

<種目>  
 小学4年以下    小学5・6年

\*小学4年以下と5・6年の申込書は別のファイルにしてください。

\*実力順に記入してください。

	*姓	*名	*姓 かな	*名 かな	学年	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

					提出日	年 月 日
*団体/学校 名					*種目	<input type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
*代表者/顧問名					固定電話	
代表者/顧問住所		〒			携帯電話	
					E-mail	
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						