

## 第30回 北海道中学生団体対抗ソフトテニス大会開催要項

- 1 日 時 平成21年2月1日(日) 開 場 8:15～  
開会式 8:45～
- 2 会 場 つど一む 札幌市東区栄町885-1  
Tel 011-784-2106  
Fax 011-784-2107
- 3 主 催 北海道ソフトテニス連盟
- 4 主 管 札幌ソフトテニス連盟
- 5 後 援 北海道教育委員会
- 6 種 目 中学生男・女学校対抗団体戦(チームは、同一校1、2年生による  
3組編成とし、4名以上で8名まで登録可能)
- 7 競技方法 (1) 3組点取りによるトーナメント戦とします。  
(2) 2組先勝でマッチ終了とするが、各チームの初戦に限り3組対戦とします。  
(3) 競技は全て7ゲームマッチとし、使用球はケンコーボールとします。  
(4) ルール等必要な事項については、(財)日連ソフトテニスハンドブック  
に拠ることとします。  
(5) 3位決定戦は行いません。
- 8 参加資格 (1) 平成20年度日連登録会員であること。  
(2) 審判員資格(Jr)を有すること(登録申請中の場合は、当日受付時に  
認定番号を申告していただきます。)  
(3) 当該学校の教員若しくは当該学校長の認めた指導者に引率されているこ  
とを条件とし、この場合の引率者は参加申込書監督欄に記入登録をして  
ください。
- 9 出場割当 出場枠を男女各16チームとし、次の通り割り当てますので各中体連地区で  
選考してください。なお、欠場チームが生じた場合には札幌市内チームの中  
から補充することがあります。  
札幌(2)、石狩(1)、後志(1)、留萌(1)、宗谷(1)、上川(1)、  
空知(1)、日高(1)、渡島(1)、檜山(1)、胆振(1)、十勝(1)、  
釧路(1)、根室(1)、網走(1)
- 10 申込期限 平成21年1月8日(水)道連必着
- 11 参加料 1チーム 10,000円
- 12 申込方法 所定の申込書に必要事項をすべて記入し、必ず参加料を添えて、道連各支部  
経由で道連事務局へ申し込んでください。(男女別葉、正と副2部提出)
- 13 参加上の  
留意事項 ①参加選手は必ず、別を示す「背ゼッケン」をシャツ背部に付けてください。  
②8-(3)に示した引率者1名のベンチ入りを認めます。  
③ラケットは、日連公認マーク入りの製品を使用してください。  
④ユニフォーム、シューズ等は、日連が公認したメーカーの製品を使用し  
てください。
- 14 その他 ①昼食(弁当)を斡旋しますので、大会参加申込書に記入してください。  
ただし、代金は大会当日受付の際にお支払いください。  
②本大会について、ご不明な点がございましたら下記にお問い合わせ願います。

※ 北海道ソフトテニス連盟事務局 Tel 011-820-1730  
FAX 050-5501-8761

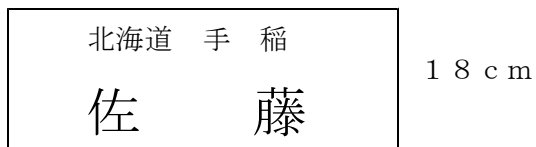
※ 札幌市立手稲中学校 篠原 一郎 Tel 011-681-2557  
FAX 011-681-7453

◎ 背ゼッケンについて

背中のゼッケンは、大きさはB 5 版・横（白地）とし、文字は学校名と姓とし、「漢字」または『仮名』を使用する。直接、ウェアにプリント・刺繍したものは背ゼッケンとしては認めない。  
背中のゼッケンの文字の位置は下記のとおりとし、同一校に同じ姓の選手がいる場合は、名の1文字を記入する。（安全ピンの使用は不可）

例

北海道札幌市立手稲中学校 佐藤  
2 6 c m



第30回 北海道中学生団体対抗ソフトテニス大会  
参加申込書

学校名 \_\_\_\_\_

引率者名 \_\_\_\_\_

ベンチ入り監督者名 \_\_\_\_\_

学校長氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

【男子・女子】 中体連支部名 ( ) 支部 支部順位 ( ) 位  
(○で囲む)

	氏名	学年	生年月日	審判番号(上) 登録番号(下)
1				-----
				-----
2				-----
				-----
3				-----
				-----
4				-----
				-----

上記のとおり参加料 \_\_\_\_\_ 円を添えて申し込みます。

(現金書留・郵便振替・銀行振込) (該当項目を○で囲んでください)

郵便振替  
02760-4-7927 北海道ソフトテニス連盟 平成 年 月 日

銀行振込 道連支部名 \_\_\_\_\_ 支部 \_\_\_\_\_  
北海道銀行 行啓通支店 普通  
103-0539315 北海道ソフトテニス連盟会長 様  
北海道ソフトテニス連盟

昼食(弁当)申込書 <当日申込は不可>

( ) 食 × 700円 = \_\_\_\_\_ 円 (支払いは当日受付でお願いします)

※ 緊急時連絡先 (宿泊先名 電話番号) \_\_\_\_\_

(引率者 携帯番号) \_\_\_\_\_