

※感染症防止の関係で、内容の変更が生じる可能性があります。変更の場合は速やかにお知らせします。

※東京都市町村卓球連盟のホームページに令和3年度の東京都市町村卓球連盟主催の大会要項と申込書はすべて載っています。

第62回東京都市町村卓球選手権大会

(ホープス・カブ・親睦)

1. 期 日 令和4年2月20日(日) 午前9時開場 試合開始9時30分
2. 会 場 羽村市スポーツセンター(羽村市羽加美1-29-5 ・TEL 042-555-0033)
(JR青梅線「羽村駅南口」から15分) *車での来場はできるだけご遠慮下さい。
3. 主 催 東京都市町村卓球連盟
4. 共 催 羽村市卓球連盟
5. 協 賛 日本卓球株式会社
6. 種 目 ①カブ男子(小学4年生以下) ②カブ女子(小学4年生以下)
下)
③ホープス男子(小学6年生以下) ④ホープス女子(小学6年生以下)
下)
⑤男子親睦(小学生6年生以下) ⑥女子親睦(小学生6年生以下)
- ⑦注1. (1名1種目のこと、重複出場は出来ません)
7. 試合方法 1. 3～4名の予選リーグ後、1～2位トーナメント戦と3～4位トーナメント戦。
2. 選手は、必ず背中にゼッケンを着用のこと。
3. 傷害保険未加入です。主催者側の保障負担は出来ません。
8. 参加資格 東京都市町村(区内、他県を除く)在住、在学者であること。
9. ルール 現行の日本卓球ルールを適用する。
10. 使用球 ニッタク40mm プラ3スタープレミアムボール

11. 入 賞 各種目：Aトーナメントはベスト4迄。 Bトーナメントはベスト2迄。

12. 参加費 1名 800円

(当日キケンでも納入された参加費は返却致しません。)

13. 申込方法 次のいずれかの組み合わせにてお申し込みください。

(* FAX、電話での申込みはご遠慮願います。)

A 申込書 ①郵送の場合 〒197-0803 あきる野市瀬戸岡 161-4

東京都市町村卓球連盟事務局 青木 史義宛

②メールの場合 東京都市町村卓球連盟のホームページより、申込書ファイルをコピーし、必要事項

を入力の上、東京都市町村卓球連盟に送信ください。

メールアドレス t-shichoson@jcom.zaq.ne.jp

B 参加費 ①現金書留

②ゆうちょ銀行の「払込票」(青色)にて振込

口座記号番号：00180-1-325414

加入者名：東京都市町村卓球連盟

* 通信欄へ「チーム名、大会名、参加費明細等」の記入をお願いします。

14. 受付期間 令和4年1月8日(土)～1月29日(土) (消印有効)