

# YONEX オールサムズ杯

主催	オールサムズテニスクラブ
協賛	ヨネックス株式会社
日時	<b>2017年 8月27日(日)</b> <受付> 12:00～ <選手ミーティング> 12:20～
会場	オールサムズテニスクラブ船橋(船橋市運動公園そば) <住所> 273-0041 千葉県船橋市旭町 4-169 <TEL> 047-406-6665 <FAX> 047-406-6667
種目	ソフトテニス 団体戦 (5 ゲームマッチ ファイナルセットあり)
参加料	4名1チーム ¥8,640(税込)
募集チーム数	男女合計 16チーム
対戦方法	4名1チーム、2ペアのトーナメント戦です。 1勝1敗の場合、得失ゲーム差によって勝敗を決定します。 ゲーム数も同じ場合、代表2名によるファイナル1ゲームで決定とします。 各チーム3試合行えるようにします。
参加資格	●中学生 男子チームのメンバーが足りない場合、女子の補充を認めます。 女子チームに男子の補充は認めません。 ●各中学校・サークル・テニススクール単位で、男女それぞれ2チーム(計4チーム)までの エントリーが可能です。 ●得点を数えられて、大まかなルールをわかっていたら大丈夫です。
申込方法	参加申込書を郵送もしくは FAX でお願いします。先着順で受けさせていただきます。 料金は当日払いとなります。 入れなかった方のみ、こちらからご連絡します。
申込締切日	<b>8月17日(木)</b>
キャンセル	申込締切日を過ぎてのキャンセルは、参加料全額をいただきますので予めご了承ください。
中止について	天候不良等による中止決定は、1時間前に行いますのでお電話にてご確認ください。
注意事項	●進行にそれほどの余裕がないため、試合中、コーチ、顧問によるコート内への立ち入り、アドバイス をお断りさせていただきます。ご了承ください。 ●駐車場に限りがあるので、公共の交通機関をご利用ください。 ●ご不明な点は、担当の横川または竹原までお願いします。

オールサムズ杯参加申込書 コピー可

男子 女子 チーム（どちらかに○をお願いします。）

所属 チーム名でも大丈夫です	
代表者のお名前 住所 電話番号	
A チーム	
学年	名前
B チーム	
学年	名前

FAX送信後、確認のお電話をお願いします。